



HAL
open science

Création d'un support d'information visant à améliorer la prise en charge bucco-dentaire des patients souffrant d'addiction

Edgar Chabance

► **To cite this version:**

Edgar Chabance. Création d'un support d'information visant à améliorer la prise en charge bucco-dentaire des patients souffrant d'addiction. Médecine humaine et pathologie. 2019. dumas-02398574

HAL Id: dumas-02398574

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02398574>

Submitted on 7 Dec 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ COTE D'AZUR
FACULTÉ DE CHIRURGIE DENTAIRE DE NICE
24 Avenue des Diables Bleus, 06357 Nice Cedex 04

CREATION D'UN SUPPORT D'INFORMATION VISANT A
AMELIORER LA PRISE EN CHARGE BUCCO-DENTAIRE DES
PATIENTS SOUFFRANT D'ADDICTION

Année 2019

Thèse n°42571927

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant
la Faculté de Chirurgie-Dentaire de Nice
le 04/09/19 par

Monsieur Edgar CHABANCE

Né le 21/07/1993 à Nice
Pour obtenir le grade de :

DOCTEUR EN CHIRURGIE-DENTAIRE (Diplôme d'État)

Examineurs :

Madame le Professeur
Madame le Professeur
Madame le Docteur
Monsieur le Docteur
Monsieur le Docteur

Laurence LUPI-PEGURIER
Isabelle PRECHEUR
Elodie ERHMANN
Mathieu CHARBIT
Luc FONTAINE

Président du jury
Directeur de thèse
Assesseur
Assesseur
Membre invité

CORPS ENSEIGNANT

56^{ème} section : DEVELOPPEMENT, CROISSANCE ET PREVENTION

Sous-section 01 : ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE ET ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE

Professeur des Universités : Mme MANIERE-EZVAN Armelle

Professeur des Universités : Mme MULLER-BOLLA Michèle

Maître de Conférences des Universités : Mme JOSEPH Clara

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme AIEM Elody

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme MASUCCI Caterina

Assistante Associée-Praticien Associé : Mme OUEISS Arlette

Sous-section 02 : PREVENTION, EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE, ODONTOLOGIE LEGALE

Professeur des Universités : Mme LUPI Laurence

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme BORSA Leslie

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme MERIGO Elisabetta

57^{ème} section : CHIRURGIE ORALE ; PARODONTOLOGIE ; BIOLOGIE ORALE

Sous-section 01 : CHIRURGIE ORALE ; PARODONTOLOGIE ; BIOLOGIE ORALE

Professeur des Universités : Mme PRECHEUR-SABLAYROLLES Isabelle

Maître de Conférences des Universités : M. COCHAIS Patrice

Maître de Conférences des Universités : Mme DRIDI Sophie Myriam

Maître de Conférences des Universités : Mme RAYBAUD Hélène

Maître de Conférences des Universités : Mme VINCENT-BUGNAS Séverine

Maître de Conférences des Universités : Mme VOHA Christine

Assistant Hospitalier Universitaire : M. BORIE Gwenaél

Assistant Hospitalier Universitaire : M. CHARBIT Mathieu

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme FISTES Elene-Maria

58^{ème} section : REHABILITATION ORALE

Sous-section 01 : DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHESES, FONCTION-DYSFONCTION, IMAGERIE, BIOMATERIAUX

Professeur des Universités : Mme BERTRAND Marie-France

Professeur des Universités : M. BOLLA Marc

Professeur des Universités : Mme LASSAUZAY Claire

Professeur des Universités : M. MAHLER Patrick

Professeur des Universités : M. MEDIONI Etienne

Professeur Emérite : M. ROCCA Jean-Paul

Maître de Conférences des Universités : M. ALLARD Yves

Maître de Conférences des Universités : Mme BRULAT-BOUCHARD Nathalie

Maître de Conférences des Universités : M. CEINOS Romain

Maître de Conférences des Universités : Mme EHRMANN Elodie

Maître de Conférences des Universités : M. LAPLANCHE Olivier

Maître de Conférences des Universités : M. LEFORESTIER Eric

Maître de Conférences des Universités : Mme POUYSSEGUR-ROUGIER Valérie

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme ABID Sarah

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme AZAN Cindy

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme DEMARTY Laure

Assistant Hospitalier Universitaire : Mr LAMBERT Gary

Assistant Hospitalier Universitaire : M. MORKOWSKI-GEMMI Thomas

Assistant Hospitalier Universitaire : M. PARNOT Maximilien

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme PETITTI-MASSIERA Marine

Assistant Hospitalier Universitaire : Mme SOSTHE Anne-Laure

REMERCIEMENTS

Madame le Pr Laurence Lupi-Pégurier

Votre générosité, votre gentillesse, et votre compétence sont un exemple pour moi. Vous m'avez fait l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse. Veuillez trouver dans ce travail le témoignage de ma reconnaissance envers vous.

Madame le Professeur Isabelle Prêcheur

Votre bienveillance, votre disponibilité et votre aide m'ont permis de réaliser ce travail. Cet ouvrage est le témoignage de ma plus profonde gratitude et mes sincères remerciements.

Madame le Docteur Elodie Erhmann

Vous m'avez fait l'honneur de juger cette thèse. Veuillez accepter l'expression de ma gratitude et de mes remerciements.

Monsieur le Docteur Mathieu Charbit

Votre compétence et le clinicien que vous êtes, sont pour moi un exemple. Je vous remercie de me faire l'honneur de siéger dans ce jury. Veuillez trouver dans cet ouvrage loin de vos préoccupations habituelles, le témoignage de mon profond respect.

Monsieur le Docteur Luc Fontaine

Je vous remercie de la spontanéité avec laquelle vous avez accepté de juger ce travail. C'est avec une certaine émotion que je vous remercie de faire partie de ce jury. Veuillez trouver dans cette ouvrage l'expression de ma plus sincère reconnaissance.

Je remercie les médecins, l'animatrice du D1 ainsi que toute les équipes du D1 et du CSAPA pour leur bienveillance, leur accueil et leur contribution à ce travail. Je remercie également les patients pour leur participation et mon ami graphiste Julien Depagneux pour son travail. Cet ouvrage est le témoignage de ma gratitude envers eux.

À *mes parents*, vous m'avez donné le goût de la musique, de l'art, de la montagne, des voyages. Vous m'avez toujours soutenu et c'est grâce à vous si je suis tel que vous me connaissez aujourd'hui. J'espère que ce titre vous rendra aussi fier de moi, que je le suis de vous avoir comme parents.

À *ma sœur Clotilde*, malgré nos caractères bien différents, nous nous sommes toujours soutenus dans toutes les situations. Je suis heureux de pouvoir compter sur quelqu'un comme toi, quoi qu'il arrive. Merci d'avoir loupé une soirée pour venir.

À *Mamilou*, qui aurait pu croire que le petit garçon qui crapahutait dans les collines de Belgentier deviendrait un jour docteur. Ce titre je le dois aussi grâce à toi, pour toutes les valeurs et les principes que tu m'as appris. Tu comptes énormément pour moi, merci pour tout.

À *Papi André*, c'est avec une émotion particulière, toi qui as connu le milieu médical, que je te dédie cet ouvrage. Tu es pour moi un exemple et je suis heureux de savoir que je peux compter sur toi. Merci pour tout.

À *Inès*, tu possèdes dans mon cœur une place particulière. Chaque moment que l'on a partagé et que l'on partage ensemble sont si précieux. Tu sublimes mes qualités et m'aide à gommer un peu plus mes défauts. Merci de croire en moi et d'être là pour moi. Je t'aime.

À *Mamie Juliette, Sylvie, Fred, Eric, Agnès*, vous m'avez accueilli dans votre grande famille avec tant de bienveillance que je ne peux que vous témoigner ma plus profonde gratitude.

À *Julien*, mon ami, mon binôme, ensemble nous sommes passés entre les gouttes et tu as toujours été là dans les bons comme dans les plus mauvais moments. Pour toutes les conneries qu'on a faites ensemble et toute celles qu'il nous reste à faire. Et bien sûr à *Héloïse* qui vit la spirale au quotidien.

À *Maxime*, tous ces points communs qui nous rapprochent et tous ces souvenirs qui ont forgé une amitié solide entre nous sont si cher pour moi. Merci

À *Matthew & Sophie*, au-delà de cette amitié qui nous lie on pourrait presque parler de famille. Vous comptez tant pour moi. Matthew et nos bouillons matos, Sophie et son épreuve de la boîte noire. Merci pour tout.

À *Stéphane*, ta gentillesse est si précieuse, toujours de bons conseils et toujours là quoiqu'il arrive, je suis heureux de te compter parmi mes amis. À *Vivi*, qui restera une des plus belles rencontres de 2019.

À *Manissol*, malgré de nombreux points communs dès notre rencontre, tu m'as fait découvrir d'autre passion comme la course à pied. Et quand tu reviens (trop rarement) à Nice, tel de vieux amis, c'est comme si nous nous étions quittés hier. À toutes les montagnes qu'il nous reste à skier.

À *Julia*, ton énergie et ta bonne humeur n'ont d'égal que tes talents de psychothérapeute de couple. Je n'utiliserai pas d'hashtag pour te témoigner mon amitié. Merci pour tout.

À *Gazan, Fifi, Truji*, pas sûr qu'on ait déjà vu une plus belle bande de débiles, ne changez jamais. Sauf Fifi, arrête tes expériences capillaires...

À *Jérémasse* la bagarre, à *Xavier* qui doit continuer à râler, à *Hana*, à *Maxime (le vrai) & Marine*, à *Enzo* champion & *Morgane*, à *Sofia, Vaia, Romani, Felix, Caro & Marie, Pinto & Joana*, merci

À *mes skis et à la neige* pour les sensations et les souvenirs incroyables qu'ils me procurent.

Sommaire

1.	Introduction.....	7
2.	Revue de la littérature.....	8
2.1.	Addictologie.....	8
2.1.1.	Définition.....	8
2.1.2.	Epidémiologie.....	10
2.1.3.	Conséquences médicales.....	11
2.1.3.1.	Alcool.....	11
2.1.3.2.	Tabac.....	11
2.1.3.3.	Cannabis.....	12
2.1.3.4.	Cocaïne et crack.....	12
2.1.3.5.	Les opiacés.....	13
2.2.	Soins bucco-dentaires chez un patient addict.....	13
2.2.1.	Répercussions buccales.....	13
2.2.2.	Psychologie du patient addict.....	14
2.2.3.	Difficultés de prise en charge pour les soins bucco-dentaires.....	14
2.2.4.	Le constat du besoin de soins dentaires chez les patients toxicomanes suivis au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Nice.....	15
2.3.	Objectifs de ce travail.....	15
3.	Population étudiée et méthode.....	17
3.1.	Les patients d'addictologie.....	17
3.2.	L'équipe soignante d'addictologie.....	17
3.3.	Protocole d'étude.....	18
3.3.1.	Enquête auprès des soignants et des patients.....	18
3.3.2.	Analyse des données recueillies.....	21
3.3.3.	Réalisation des maquettes.....	21
3.3.4.	Mise en situation et évaluation de la satisfaction des soignants et des patients.....	21
4.	Résultats.....	23
4.1.	Patients d'addictologie.....	23
4.2.	Equipe soignante d'addictologie.....	23
4.3.	Choix du support de communication.....	24
4.4.	Validation des maquettes de l'affiche.....	24
4.4.1.	Version 1.....	24
4.4.2.	Version 2.....	26
4.4.3.	Version 3.....	28
4.5.	Maquettes de la brochure.....	30
5.	Discussion.....	31
5.1.	Participation des patients addicts.....	31

5.1.1.	Difficultés rencontrées	31
5.1.2.	Caractéristiques du questionnaire « Patients »	32
5.2.	Participation des soignants	32
5.2.1.	Difficultés rencontrées	32
5.3.	Réalisation des maquettes	33
5.3.1.	Messages issus des doléances des patients	33
5.3.2.	Validation de la 1 ^{ère} maquette par le médecin tabacologue.....	33
5.3.3.	Evaluation du nombre de rendez-vous pris après mise en situation à disposition du support d'information	34
5.3.4.	Projet de brochure	34
6.	Conclusion	35
7.	Références bibliographiques	36
8.	Liste des tableaux	38
9.	Liste des figures	39
10.	Annexes	40
	Annexe 1 : Article EMC Conduites addictives : tabac, alcool, psychotropes et drogues illicites. Impacts sur la santé buccodentaire.	41
	Annexe 2 : Tableau synthétique des interviews auprès des patients hospitalisés au D1	71
	Annexe 3 : Tableau synthétique des interviews auprès des patients du CSAPA	79
	Annexe 4 : Tableau synthétique des interviews auprès des soignants.....	83
	Annexe 5 : Entretiens avec les patients hospitalisés au D1	87
	Annexe 6 : Entretiens avec les patients suivis au CSAPA	125
	Annexe 7 : Entretiens avec les soignants	147

1. Introduction

Une étude déjà réalisée par les équipes d'Odontologie et d'Addictologie du Centre Hospitalo-Universitaire (CHU) de Nice a montré un manque d'accès aux soins bucco-dentaires chez les patients souffrant d'addiction. A la suite de ce travail, nous nous sommes demandé comment mieux informer ces patients pour favoriser leur accès aux soins bucco-dentaires.

Les patients souffrants d'addiction représentant une population particulière nous ne pouvions pas nous contenter de concevoir un support d'information de façon arbitraire. C'est pourquoi nous avons pris la décision de réaliser un support d'information visant à améliorer l'accès au soin des personnes souffrant d'addiction, à partir d'interviews des patients et des soignants.

L'objectif de ce travail était de créer un support papier pour informer les patients suivis en externe aux Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de Malausséna et les patients hospitalisés en Addictologie à l'hôpital l'Archet. Nous souhaitons les informer sur les soins dentaires et les possibilités de réaliser ces soins au CHU de Nice, afin d'améliorer leur parcours de soins.

2. Revue de la littérature

Après une revue de la littérature concernant la définition de l'addiction et les principales substances addictives. Nous approfondissons les bases neurologiques de l'addiction ainsi que les mécanismes du tabac, de l'alcool, des psychotropes et autres drogues illicites et leur impact bucco-dentaire dans l'article en annexe 1.

2.1. Addictologie

2.1.1. Définition

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le syndrome de dépendance comme : « L'ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques dans lesquels l'utilisation d'une substance psychoactive spécifique ou d'une catégorie de substances entraîne un désinvestissement progressif des autres activités. La caractéristique essentielle du syndrome de dépendance consiste en un désir (souvent puissant, parfois compulsif) de boire de l'alcool, de fumer du tabac ou de prendre une autre substance psychoactive (y compris un médicament prescrit). Au cours des rechutes, c'est-à-dire après une période d'abstinence, le syndrome de dépendance peut se réinstaller beaucoup plus rapidement qu'initialement. » (Organisation Mondiale de la Santé, 2008)

Selon l'OMS, plusieurs manifestations permettent de poser le diagnostic. Elles sont détaillées dans le Tableau 1.

Tableau 1. Addiction : manifestations permettant de poser le diagnostic du syndrome de dépendance. Au moins trois des manifestations suivantes doivent habituellement avoir été présentes en même temps au cours de la dernière année pour poser un diagnostic de certitude (d'après l'Organisation Mondiale de la Santé, 2008).

- Désir puissant ou compulsif d'utiliser une substance psychoactive.
- Difficultés à contrôler l'utilisation de la substance (début ou interruption de la consommation ou niveaux d'utilisation).
- Syndrome de sevrage physiologique quand le sujet diminue ou arrête la consommation d'une substance psychoactive, comme en témoignent la survenue d'un syndrome de sevrage caractéristique de la substance ou l'utilisation de la même substance (ou d'une substance apparentée) pour soulager ou éviter les symptômes de sevrage.
- Mise en évidence d'une tolérance aux effets de la substance psychoactive : le sujet a besoin d'une quantité plus importante de la substance pour obtenir l'effet désiré. (Certains sujets dépendants de l'alcool ou des opiacés peuvent consommer des doses quotidiennes qui seraient létales ou incapacitantes chez les sujets non dépendants).
- Abandon progressif d'autres sources de plaisir et d'intérêts au profit de l'utilisation de la substance psychoactive, et augmentation du temps passé à se procurer la substance, la consommer, ou récupérer de ses effets.
- Poursuite de la consommation de la substance malgré la survenue de conséquences manifestement nocives (par exemple atteinte hépatique due à des excès alcooliques, épisode dépressif après une consommation importante ou altération du fonctionnement cognitif liée à la consommation d'une substance).

On doit s'efforcer de préciser que le sujet était au courant, ou qu'il aurait dû être au courant, de la nature et de la gravité des conséquences nocives.

2.1.2. Epidémiologie

Les niveaux d'usage de substances psychoactives en France, en 2014 sont détaillées dans le Tableau 2.

Tableau 2. Niveau d'usage de substances psychoactives en pourcentage, en France, en 2014 (D'après l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES, 2014). API : alcoolisation ponctuelle importante.

		18-64 ans			18-25 ans	26-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans
		Ensemble	Hommes	Femmes					
Alcool	Vie	95	97	94	92	93	95	97	98
	Année	86	89	84	85	82	86	88	90
	Semaine	47	61	34	40	43	45	49	55
	Régulier	17	26	8	12	14	15	17	24
	Quotidien	8	12	3	2	4	7	9	16
	API/Année	42	58	26	57	49	42	37	29
	API/Mois	19	29	10	31	23	17	15	12
	API/Semaine	6	9	2	11	6	5	5	3
	Bière/Semaine	22	35	9	27	26	23	19	17
	Vin/Semaine	36	44	28	24	30	34	39	48
	Spiritueux/Semaine	16	25	7	20	16	13	15	17
	Autre alcool/Semaine	8	9	6	7	7	7	8	9
	Ivresse/Vie	65	80	50	67	69	67	65	56
	Ivresse/Année	21	30	13	46	34	21	11	5
Ivresse/Répétée	10	15	6	29	15	9	4	2	
Ivresse/Régulière	4	7	2	14	6	3	1	1	
Tabac	Vie	82	86	78	79	82	81	83	83
	Actuel	38	42	33	48	44	41	36	24
	Quotidien	32	36	27	37	36	35	32	20
	Intensif	21	26	17	21	24	24	24	15
Cigarette électronique	Vie	28	32	25	45	38	29	23	13
	Actuel	7	8	6	8	8	7	7	4
	Quotidien	3	4	3	2	4	4	4	2
Cannabis	Vie	42	50	33	54	59	47	35	19
	Année	11	15	7	28	17	8	4	2
	Mois	6	9	4	17	11	5	2	1
	Régulier	3	5	2	8	5	3	1	0
	Quotidien	2	2	1	4	3	1	1	0
Cocaïne	Vie	5,6	8,3	3,1	7,1	10,2	6,4	4,2	1,4
	Année	1,1	1,5	0,7	3,1	2,2	0,6	0,4	0,1
Poppers	Vie	7,3	9,9	4,7	11,7	11,5	8,2	5,7	1,1
	Année	0,9	1,3	0,4	2,5	1,2	0,5	0,6	0,1
MDMA/Ecstasy	Vie	4,3	6,1	2,5	7,0	8,5	5,3	1,9	0,2
	Année	0,9	1,2	0,6	3,8	1,3	0,2	0,0	0,0
Amphétamines	Vie	2,3	3,4	1,3	2,9	3,6	2,2	1,8	1,3
	Année	0,3	0,4	0,2	1,1	0,5	0,1	0,0	0,0
Champignons hallucinogènes	Vie	4,8	6,8	2,8	6,6	8,4	5,4	3,2	1,3
	Année	0,3	0,4	0,3	1,6	0,5	0,0	0,0	0,0
LSD	Vie	2,2	3,1	1,4	2,5	2,2	2,8	2,9	0,5
	Année	0,3	0,4	0,2	1,0	0,4	0,1	0,1	0,0
Produits à inhaler	Vie	2,2	3,1	1,4	2,5	2,5	2,8	2,9	0,5
	Année	0,1	0,1	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0
Héroïne	Vie	1,5	2,5	0,6	1,3	1,8	1,7	2,2	0,6
	Année	0,2	0,2	0,1	0,3	0,3	0,2	0,0	0,1
Crack	Vie	0,6	1	0,2	0,7	1,2	1	0,3	0,0
	Année	0,1	0,2	0,0	0,3	0,2	0,1	0,0	0,0

2.1.3. Conséquences médicales

La toxicomanie est une pathologie psychiatrique, créant un état de dépendance psychique et physique ayant des conséquences médicales sur l'état de santé général (Heinbrockel et Csoka 2018). Cette revue de littérature n'abordera pas les conduites addictives telles que le sport, les jeux vidéo, les jeux de hasard et se limitera aux substances chimiques et toxiques ayant des effets néfastes sur l'état bucco-dentaire. (Association Dentaire Française, 2013 ; Association Dentaire Française, 2016)

2.1.3.1. Alcool

Les boissons alcoolisées contiennent de l'éthanol, responsable d'une altération des cellules hépatiques. Cette altération des cellules hépatiques provoque à terme, une cirrhose qui peut évoluer en cancer hépatique.

L'alcoolisme n'est pas seulement responsable du cancer du foie ; c'est également un facteur de risque pour d'autres cancers. Notamment des voies aérodigestives supérieures (il agit en synergie avec la consommation de tabac) mais également de l'œsophage, du colon, du pancréas ou de la vessie. L'addiction à l'alcool provoque des troubles de la coagulation (thrombopénie), une altération du système immunitaire, ainsi que des troubles au niveau du métabolisme (ex : diabète de type 2) (Pesci-Bardon and Prêcheur, 2013).

2.1.3.2. Tabac

Le tabac est une substance psychoactive qui a des propriétés anxiolytiques, anorexigènes et excitantes. Le tabac contient de la nicotine et de nombreuses substances cancérigènes qui favorisent la survenue de cancer (poumon, vessie, voies aérodigestives supérieures) et de pathologies cardiovasculaires comme l'angine de poitrine ou l'infarctus du myocarde et pulmonaires comme la bronchopneumopathie chronique obstructive (Warnakulasuriya et al., 2010). Le tabac est également un facteur de risque des lésions cancéreuses et précancéreuses (Al Feghali KA, et al., 2019) et des maladies parodontales (Gupta S, et al., 2018). La consommation de tabac modifie la flore orale et augmentent le taux de certaines bactéries pathogènes. (Hanioka T, et al. 2019)

2.1.3.3. Cannabis

Le cannabis est une plante le chanvre indien ou *Cannabis sativa L.* Cette plante, contient notamment une substance appelée delta-9-tétrahydrocannabinol (THC), qui est responsable des effets psychoactifs. Le cannabis existe sous trois formes :

- La marijuana correspond aux feuilles et fleurs séchées de la plante.
- Le haschich est sous forme de résine.
- L'huile de haschisch est obtenue à partir du haschich purifié par un solvant.

Le cannabis peut être fumé ou ajouté à la nourriture (*space cake*). Il existe des dérivés de synthèse.

Le cannabis a un impact négatif sur la santé mentale et physique, au niveau du système cardiovasculaire, respiratoire et immunitaire (Heinbockel T et Csoka A. 2018). Sa fumée est plus irritante pour les voies respiratoires que celle du tabac et un joint équivaut à sept cigarettes (Association Dentaire Française, 2013 ; Association Dentaire Française, 2016).

2.1.3.4. Cocaïne

La cocaïne a des effets excitants principalement sur le système nerveux central ainsi qu'au niveau cardiovasculaire.

Elle peut provoquer :

- Des complications neurologiques : accident vasculaire cérébral, hémorragie cérébrale en particulier chez les jeunes, convulsions.
- Des problèmes psychiatriques : troubles de l'attention, troubles de la mémoire de travail, troubles de la mémoire visuelle, difficultés dans la prise de décision et dans le traitement des informations entraînant des réactions inadaptées.
- Des troubles cardiovasculaires : élévation de la pression artérielle, troubles du rythme cardiaque, infarctus du myocarde. La consommation régulière de cocaïne peut provoquer une cardiomyopathie.
- L'usage régulier de cocaïne peut également entraîner une irritation ou une perforation de la cloison nasale, des troubles cognitifs et psychiatriques, des dysfonctionnement hormonaux, des troubles de l'érection ainsi qu'une insuffisance rénale. Il existe également un risque infectieux (VIH, hépatite C) inhérent au mode de consommation (échanges de pailles contaminées, ulcérations nasales) (Haute Autorité de Santé, 2010)

2.1.3.5. Les opiacés

Les opioïdes constituent une famille de produits obtenus à partir de l'opium, produit sédatif d'origine naturelle provenant d'une plante, le pavot officinal (*Papaver somniferum L.*). Outre la morphine, l'héroïne, la codéine, la méthadone et la buprénorphine sont, entre autres, des opioïdes. Les opioïdes provoquent une dépendance psychique et physique très forte (syndrome de sevrage) et suivant leur mode de consommation présente un risque infectieux (Syndrome d'Immunodéficience Acquise ou SIDA, hépatites virales) par l'échange de seringues souillées. Les effets à long terme de la consommation d'opioïdes sont les suivants :

- caries à progression rapide (Sheharchizadeh et al., 2019),
- constipation fréquente,
- sueurs froides,
- démangeaisons,
- dépression,
- perte de libido,
- boutons acnéiques sur le corps et le visage,
- manque d'appétit,
- douleurs musculaires et osseuses,
- troubles respiratoires,
- diminution du système immunitaire (risques d'endocardite infectieuse).

Le surdosage d'héroïne (overdose) engage le pronostic vital. (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies, octobre 2018)

2.2. Soins bucco-dentaires chez un patient addict

2.2.1. Répercussions buccales

La consommation de substances psychoactives entraîne des répercussions sur la cavité orale. Cela affecte les dents mais aussi les muqueuses orales et le parodonte (Sheharchizadeh et al., 2013 ; ADF 2013 ; ADF 2016). Les patients polyconsommateurs représentent la population présentant le plus grand risque de développement d'un cancer oral (Cohen, 2016). La consommation de drogues est souvent associée à de nombreux problèmes de santé bucco-dentaire comme des caries généralisées, des maladies parodontales, des dysplasies muqueuses, une xérostomie, un bruxisme, des abrasions dentaires et à terme la perte des dents (Shekarchizadeh & al., 2013).

2.2.2. Psychologie du patient addict

La question de l'addiction chez le patient addict concerne le processus par lequel la consommation de drogues évolue vers un comportement compulsif de recherche et consommation de drogue, ainsi que l'impossibilité de l'arrêt de la consommation et le problème de rechute.

Si le comportement addictif n'est pas transmis génétiquement, des facteurs comme le milieu social, l'environnement familial, l'éducation jouent un rôle important dans la survenue d'une addiction ((Beayno 2019, Chitaman 2019, Hamilton 2019).

2.2.3. Difficultés de prise en charge pour les soins bucco-dentaires

Chez le patient addict il existe une altération de l'état de santé général ainsi que bucco-dentaire. Mais également des problèmes socio-économiques, une faible motivation pour réaliser les soins dentaires ainsi qu'un manque d'assiduité aux rendez-vous.

Pourtant la réhabilitation bucco-dentaire des patients addicts participe à leur reconstruction psychologique en leur permettant de retrouver confiance en soi tant dans leur vie sociale que dans leur hygiène de vie personnelle.

Cependant les chirurgiens-dentistes doivent être conscients des comorbidités associées à la toxicomanie : risque hémorragique, infectieux, médicamenteux, allergique, agitation (ADF, 2013 ; ADF, 2016). De plus les toxicomanes représentent une population à risque d'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et les hépatites virales (Asif A et al., 2019). Le chirurgien-dentiste devra donc réaliser un questionnaire médical rigoureux pour mettre en évidence les éventuels risques nécessitant des précautions particulières pour les soins bucco-dentaires (Maloney, 2011). Il pourra compléter le questionnaire médical avec des examens complémentaires. Le bilan d'hémostase et bilan des sérologies VIH, hépatites B, C et D seront demandés au médecin traitant. Le chirurgien-dentiste pourra ainsi prendre toutes les précautions nécessaires lors des soins. Il devra notamment prendre des précautions opératoires en plus du matériel de protection adapté, surblouse, gants, masque à visière, afin de prévenir un accident d'exposition au sang (AES).

Le plan de traitement doit être adapté au toxicomane, c'est-à-dire qu'il doit être simplifié (Maloney, 2011) et les séances doivent être courtes (Wang et al., 2014) : assainissement, soins des lésions carieuses, réhabilitation prothétique esthétique (souvent par prothèses amovibles). Le chirurgien-dentiste doit prendre en compte la situation émotionnelle (toxicomanie active ou stade du sevrage), le comportement, ainsi que la situation économique souvent précaire du patient (Riemer et Holmes, 2014).

2.2.4. Le constat du besoin de soins dentaires chez les patients toxicomanes suivis au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Nice

Il existe un lien de causalité entre addictions et maladies bucco-dentaires, pourtant la prise en charge des patients addicts demeure insuffisante, à cause de la réticence des patients addicts et des équipes médicales concernant les soins dentaires. Les patients addicts renoncent aux soins dentaires par manque de motivation, d'information ou de moyens financiers. Les patients addicts présentent des problèmes physiques, psychologiques et socio-économiques qui contribuent au renoncement aux soins. La simplification de la procédure d'accès aux soins pour les patients hospitalisés au CHU (Frendo, 2017) a permis une augmentation de la prise de rendez-vous.

2.3. Objectifs de ce travail

Les patients souffrant d'addictions présentent de nombreux problèmes dentaires mais ne sont souvent pas pris en charge par un chirurgien-dentiste ou ne sont pas assez informés concernant les bonnes habitudes d'hygiène bucco-dentaire ou les possibilités de prise en charge pour les soins bucco-dentaires. De plus chez ces patients comme chez une grande partie de la population il existe une phobie du dentiste qui peut faire renoncer les patients phobiques à réaliser les soins (Beaton L, Freeman R, Humphris G. 2014).

Objectif principal

Partant de ce constat, ce travail avait pour objectif principal de créer un support pédagogique et informatif visant à inciter les patients addicts à prendre rendez-vous pour réaliser des soins dentaires dans une consultation qui leur est dédiée à l'hôpital l'Archet, au CHU de Nice.

Pour connaître exactement les doléances des patients addicts nous avons réalisé une enquête à partir d'un questionnaire comportant des questions ouvertes et fermées. Pour réaliser ces enquêtes nous sommes allés à la rencontre des patients et des soignants du service d'addictologie du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Nice à l'hôpital l'Archet ainsi que du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA). Nous y avons réalisé des entretiens avec les patients et les soignants.

Objectifs secondaires

Les objectifs secondaires de ce travail étaient d'obtenir des éléments pour aider à rédiger le contenu des supports de communication :

- Identifier les besoins, les appréhensions, les situations souvent rencontrées, par les patients addicts à l'égard de leur santé bucco-dentaire, et par les soignants qui les prennent en charge.
- Recueillir les mots, les phrases utilisés par les patients addicts et par les membres de l'équipe soignante pour parler de leurs problèmes et de leurs besoins bucco-dentaires

3. Population étudiée et méthode

3.1. Les patients d'addictologie

Pour réaliser cette enquête, nous avons contacté le médecin psychiatre responsable du service d'Addictologie du CHU de Nice responsable de deux unités :

- L'unité d'Addictologie à l'hôpital l'Archet à Nice.
- Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) situé au 10 avenue Malausséna à Nice.

L'unité d'Addictologie couramment appelée « D1 » (UF 7730 au niveau D1, à l'hôpital l'Archet 2 à Nice) reçoit des patients hospitalisés pour des durées variables, en général deux semaines, afin de réaliser un sevrage.

Le CSAPA reçoit des patients en consultation ambulatoire.

Pour réaliser cette enquête auprès des patients addicts suivis au CHU de Nice, le médecin responsable nous a autorisé à interroger des patients répartis entre le D1 à l'hôpital l'Archet et le CSAPA Malausséna. Nous avons interrogé au total 25 patients répartis de la façon suivante :

- Quinze patients hospitalisés au D1 à l'Archet.
- Dix patients suivis au CSAPA Malausséna.

3.2. L'équipe soignante d'addictologie

L'équipe soignante du D1 est composée de :

- un médecin psychiatre,
- un psychologue,
- une assistante sociale,
- un cadre de santé,
- des infirmiers,
- des aides-soignants,
- un moniteur éducateur.

L'équipe soignante du CSAPA Malausséna est composée de :

- un médecin psychiatre,
- des médecins addictologues,
- un psychologue,
- une assistante sociale.

3.3. Protocole d'étude

L'objectif de ce travail était de déterminer quel était le support le plus adapté pour inciter les patients addicts à consulter un chirurgien-dentiste. Il y a deux possibilités : une affiche disponible dans le service d'addictologie ou un support papier type brochure que les patients peuvent consulter librement. Mais pour un message plus percutant et plus instantané, un poster disposé dans la salle d'attente du CSAPA ainsi que dans la salle de repos du D1 permet aux patients de s'informer facilement.

3.3.1. Enquête auprès des soignants et des patients

Pour recueillir des données pertinentes, nous avons réalisé des questionnaires composés de questions fermées mais aussi ouvertes afin de guider les entretiens. Les questionnaires ont été validés par ma directrice de thèse, et le médecin psychiatre responsable de l'unité D1 et CSAPA. Une fois les questionnaires validés nous avons réalisé les entretiens en nous rendant à l'hôpital l'Archet ainsi qu'au CSAPA à Malausséna.

Les questionnaires destinés aux patients et aux soignants, sont détaillés dans les tableaux 3 et 4.

Tableau 3. Questionnaire destiné aux patients addicts, concernant leurs doléances bucco-dentaires.

1. Age et genre
2. Addictions *Nombre, lesquelles ?*
3. Arrivez-vous à bien manger ? ++, +, -, --
4. Est-ce que vous grignotez ? ++, +, -, --
5. Etes-vous plutôt sucré ou salé ? *Sucré/salé*
6. Avez-vous des douleurs dentaires ? ++, +, -, --
7. Combien de fois par jour vous brossez-vous les dents ? *Nombre de fois*
8. Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ? *Oui/Non*
9. De quand date votre dernière visite chez le dentiste ? *Date*
10. Aimeriez-vous voir un dentiste ? Si oui/non
 - a. Pensez-vous que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie ?
Question ouverte
 - b. Qu'est-ce qui vous empêche de voir un dentiste (Honte ? Peur ? Sentiment d'exclusion ?) *Question ouverte*
 - c. Qu'est-ce qui vous empêche de réaliser les soins ? (Longueur ? Mauvaise expérience ? Coût ?) *Question ouverte*
11. Pensez-vous que vous manquez d'information sur les soins dentaires ? *Question ouverte*
12. Est-ce que l'idée du port d'un appareil dentaire amovible vous gêne ? ++, +, -, --
13. Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ? *Question ouverte*
14. Connaissez-vous les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ? ++, +, -, --
15. Est-ce que vous faites des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?
Question ouverte
16. Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à L'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ? *Question ouverte*

Tableau 4. Questionnaire destiné aux soignants d'addictologie concernant les besoins en soins bucco-dentaires et les doléances des patients addicts.

1. Pensez-vous que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ? *Question ouverte*
2. Les patients ont-ils des doléances particulières concernant les soins dentaires ? *Question ouverte*
3. Pensez-vous que les patients seraient sensibles à une affiche, un prospectus sur les soins dentaires ? ++, +, -, --
4. Pensez-vous que des problèmes des dentaires puissent nuire au traitement de l'addiction ?
Question ouverte
5. Est-ce que des problèmes d'alimentation pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ? *Question ouverte*
6. Les patients sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ? ++, +, -, --
7. Les soignants sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ? ++, +, -, --
8. Dans le parcours de soins du patient est-ce que vous leur proposez des soins dentaires ?
Question ouverte
9. Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en Addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet dans une consultation qui leur est dédiée ?
Question ouverte

3.3.2. Analyse des données recueillies

Afin d'analyser les données recueillies nous avons retranscrit *in extenso* toutes les interviews des patients et des soignants (Annexes 1, 2 et 3). Pour faciliter la lecture des données nous avons regroupés les réponses dans des tableaux de synthèse (Annexes 4, 5 et 6).

De plus nous avons analysé qualitativement les données selon les patients et les soignants, afin de comprendre les doléances de chacun concernant la santé bucco-dentaire, et de pouvoir réaliser un support d'information le plus pertinent possible.

A l'issue de l'analyse des données nous avons pu déterminer :

1. Le choix du support : brochure ou affiche.
2. Le choix du texte d'information à intégrer sur le support.
3. Le choix des images pour illustrer le support.

3.3.3. Réalisation des maquettes

Avec l'aide d'un graphiste, nous avons conçu des maquettes, afin de déterminer laquelle serait la plus pertinente auprès des patients.

3.3.4. Mise en situation et évaluation de la satisfaction des soignants et des patients

Avant de mettre en situation notre support d'information nous avons réalisé une étude pilote. Nous avons demandé aux soignants et aux patients de valider la maquette, en donnant leur ressenti sur le design de la maquette, les informations transmises et leur pertinence. Cette étape a permis de garantir que le support proposé au patient issu de notre enquête était en accord avec les doléances des patients addicts. Cette population particulière n'a pas les mêmes attentes que les patients « classiques ». Pour être vraiment efficace il faut être particulièrement à l'écoute, c'est pourquoi nous avons décidé de réaliser une enquête préliminaire. Après avoir validé la maquette, nous mettrons en situation la brochure ainsi qu'un poster dans la salle d'attente du CSAPA et dans la salle de repos du service d'addictologie.

Nous avons donc recueilli les critiques et les commentaires :

- des soignants,
- des patients.

A l'issue de cette évaluation nous avons proposé une maquette en version finale a notre directrice de thèse, au médecin responsable et à toute l'équipe d'addictologie, et aux patients hospitalisés le jour de la présentation.

Après un temps de mise en situation, les chirurgiens-dentistes de l'hôpital l'Archet recueilleront la satisfaction des patients et des soignants sur ces supports d'information, ainsi que leur utilisation. Les soignants seront en mesure de les informer sur la motivation des patients par rapport à la brochure. Les patients pourront les informer sur la qualité et la pertinence des informations mises à disposition ainsi que sur la facilité de compréhension des informations du support.

Après un temps de mise en situation, il faudra évaluer la différence de nombre de rendez-vous pris par les patients avant et après la mise à disposition du support d'information. Cela permettra d'interpréter la réussite ou l'échec de ce support d'information en comparant le nombre de rendez-vous. Cependant il sera impossible de comptabiliser les rendez-vous pris chez des chirurgiens-dentistes en ville.

4. Résultats

4.1. Patients d'addictologie

Nous avons interrogé 25 patients, 15 patients hospitalisés au service d'addictologie de l'hôpital l'Archet et dix patients suivis en externe au CSAPA Malausséna. Les patients étaient issus de différents milieux sociaux. La population comportait 16 hommes et 9 femmes.

Nous avons interviewé 15 patients hospitalisés (8 H/7 F, âge moyen 46,7 + 11,0 ans, 33 à 74 ans), 10 patients externes (8 H/2 F, 42,8 + 10,0 ans, 27 à 56 ans).

La retranscription des interviews (Annexes 1 et 2) ainsi que les tableaux de synthèses (Annexes 4 et 5) nous permettent d'énoncer les résultats suivants :

- 12 patients sur 25 considèrent que le coût des soins les empêche de voir un dentiste,
- 7 patients sur 25 ont peur du dentiste au point de ne pas pouvoir consulter,
- 4 patients sur 25 considèrent que la douleur les empêche de réaliser les soins,
- 5 patients sur 25 n'ont rien qui les empêche de réaliser les soins.

4.2. Equipe soignante d'addictologie

Nous avons interrogé onze soignants répartis entre le CSAPA et le service d'addictologie D1 à l'Archet. La population de soignants interrogés regroupe toutes les fonctions de l'équipe soignante.

Nous avons interviewé 11 soignants (4 H/6 F (non communiqué : 1), 50,2 + 4,0 ans, 45 à 57 ans).

La retranscription des interviews (Annexe 3) ainsi que les tableaux de synthèse (Annexe 6) nous permettent d'énoncer les résultats suivants :

- 9 soignants sur 11 pensent que les patients addicts manquent d'informations sur les soins dentaires,
- 9 soignants sur 11 pensent qu'une affiche pourraient être efficace pour informer les patients addicts,
- 6 soignants sur 11 affirment proposer systématiquement des soins dentaires dans le parcours de soins des patients addicts,
- 6 soignants sur 10 pensent qu'un autre moyen d'information en supplément de l'affiche serait pertinent pour sensibiliser les patients addicts.

4.3. Choix du support de communication

A l'issue des interviews menées auprès des patients et des soignants, nous avons pu tirer des conclusions concernant le choix du support de communication. Un support papier de type affiche a quasiment fait l'unanimité auprès des personnes interviewées. De plus la mise en place d'un support type brochure apparaît pertinente afin que les patients puissent consulter les informations lorsqu'ils le souhaitent. Les soignants ont également émis l'idée d'une formation pédagogique sur l'hygiène bucco-dentaire pour les patients en complément des supports d'information papiers.

4.4. Validation des maquettes de l'affiche

Avant la mise en situation des maquettes nous avons fait valider les maquettes par les médecins, les soignants ainsi que les patients.

4.4.1. Version 1

A l'issue des interviews, et après avoir synthétisé les doléances des patients et des soignants nous avons conçu une première version de l'affiche (Figure 1).

Figure 1. Croquis de l'affiche en version 1.



4.4.2. Version 2

A partir des critiques recueillies auprès des patients et des soignants nous avons apporté les corrections nécessaires. La deuxième version corrigée sera destinée à être mise en situation (Figure 2).

Figure 2. Croquis de l'affiche en version V2.

RETROUVEZ LE SOURIRE

Consultation
à l'Archet
04 92 03 55 47
Lundi - Jeudi 9h-15h



Le dentiste coûte trop cher ?
Il existe des aides en fonction de vos revenus :

- Aide Exceptionnelle de la Sécurité Sociale
- Aide Complémentaire Santé
- Couverture médicale universelle

Plan de traitement simplifié
Tarif RAC 0 avec votre mutuelle

Le saviez-vous ?

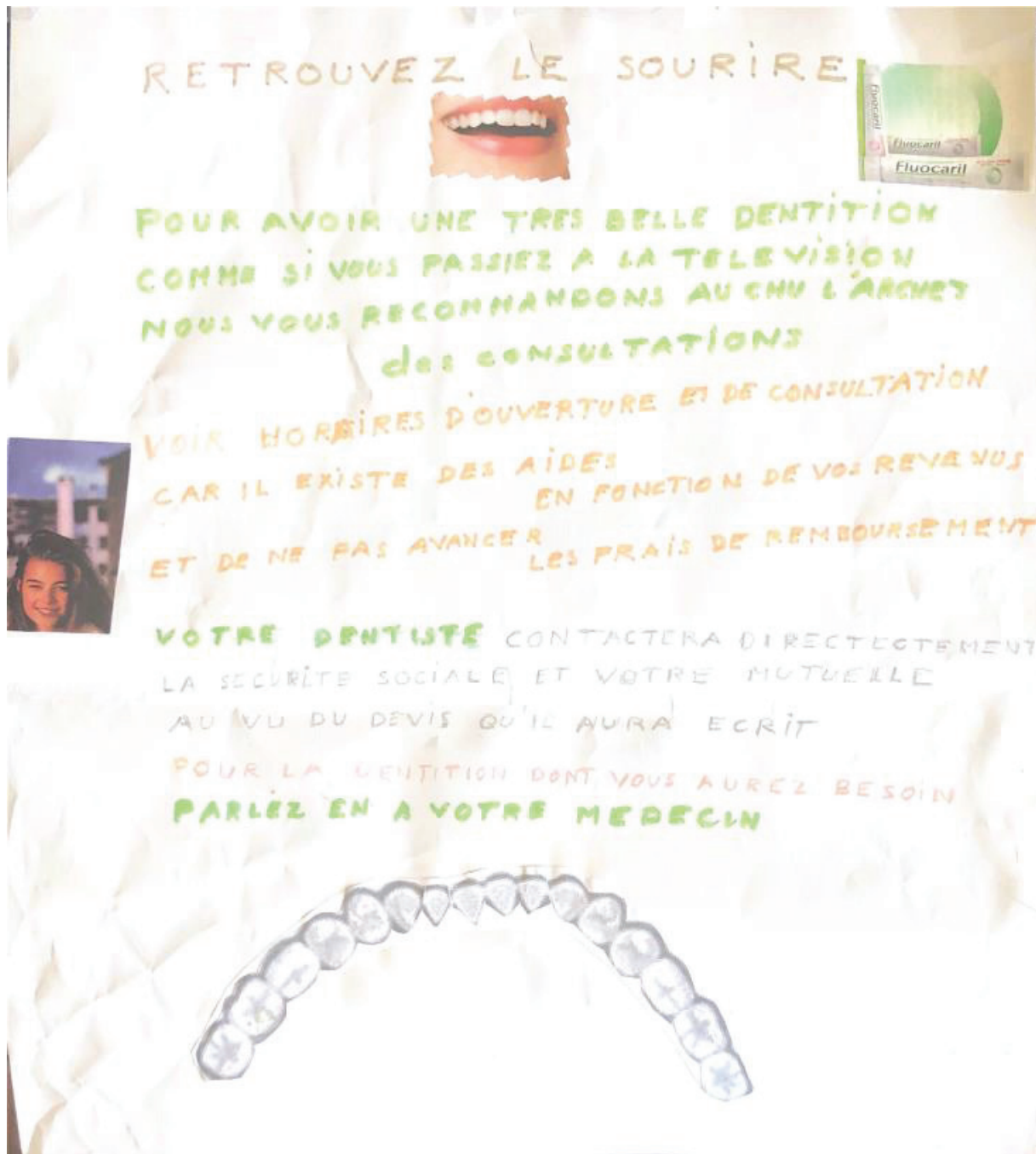
- Il faut utiliser une brosse à dent souple avec un dentifrice fluoré
- Brosser verticalement pendant 2 min
- Les aliments et les boissons sucrés donnent des caries

Parlez-en au Médecin

4.4.3. Version 3

En suivant les directives du médecin tabacologue de l'hôpital l'Archet, nous avons demandé avec l'aide de l'animatrice du D1 de faire participer les patients au projet en leur demandant directement de concevoir une maquette d'affiche (Figure 3).

Figure 3. Maquette d'affiche proposée directement par les patients addicts hospitalisés dans le service d'Addictologie de l'hôpital l'Archet, CHU de Nice.



4.5. Maquettes de la brochure

Des maquettes de brochure seront réalisées dans un second temps quand la ou les affiches seront validées et qu'elles auront été mises en situation pendant un certain temps.

5. Discussion

5.1. Participation des patients addicts

5.1.1. Difficultés rencontrées

Au cours de notre enquête nous avons rencontré des difficultés différentes entre les patients du CSAPA et les patients hospitalisés au D1.

La plus grande difficulté concernant les patients du CSAPA venait du fait qu'ils n'étaient pas ou peu enclins à répondre à l'enquête. Cette réticence était certainement due au contexte. En effet, le CSAPA est organisé comme un cabinet médical : les patients passent par le secrétariat, ils ont un rendez-vous et ils patientent en salle d'attente. Ils sont souvent pressés par leur rendez-vous. Peut-être la peur de manquer leur rendez-vous, s'ils étaient occupés à répondre à mes questions, a-t-elle entraîné un plus grand nombre de refus. De plus, quasiment tous les patients interrogés au CSAPA ne se considéraient plus comme addicts puisque qu'ils étaient suivis, ne consommaient plus de substances toxiques et prenaient un traitement de substitution. Ils se considéraient comme guéris de leur ou leurs addictions. Ils n'étaient donc pas dans la même dynamique que les patients hospitalisés au D1.

La principale difficulté concernant les patients hospitalisés au D1 était plutôt d'ordre logistique. En effet ce sont des patients qui suivent une routine en fonction des repas, des moments de détente, des rendez-vous avec le psychologue ou le médecin. Donc en fonction des horaires où nous réalisons nos entretiens plusieurs fois les patients n'ont pas souhaité répondre car c'était l'heure de la sieste ou de la collation par exemple.

Mis à part ces difficultés, dans l'ensemble les patients hospitalisés au D1 étaient plus bavards et nous ont plus volontiers confié leurs expériences sur les soins dentaires, faisant parfois dériver l'entretien hors du contexte de l'enquête. Bien souvent ils nous ont demandé des informations précises sur l'hygiène bucco-dentaire ou une confirmation sur des idées reçues concernant des croyances pseudo-scientifiques sur l'apparition des caries ou les relations entre l'état de santé général ou l'état de santé bucco-dentaire.

Le contexte de l'hospitalisation où les patients sont enfermés dans le service et n'ont donc pas accès à un panel de distractions très varié a certainement joué un rôle dans leur motivation à répondre à notre questionnaire. En effet, les patients étaient dans l'ensemble contents de venir discuter avec un étudiant en odontologie, de leur état bucco-dentaire, de leurs expériences antérieures avec les dentistes et des problèmes qu'ils auraient rencontrés.

A l'inverse, les patients du CSAPA, dans l'ensemble, répondaient plus succinctement. Soit car ils étaient pressés par leur rendez-vous, soit aussi car ils ne se considéraient plus comme addicts et donc d'une certaine manière peut-être moins concernés. Il est arrivé également pour quelques patients que la

compréhension des questions compliquées soient un problème, ainsi que la compréhension de leurs réponses car ils ne parlaient pas bien le français. La question qui a été le moins bien comprise par l'ensemble des patients interrogés était celle sur l'importance des soins dentaires dans le parcours de soins. La plupart des patients n'ont pas compris ce que représentait le parcours de soins il aurait peut-être fallu formuler différemment la question dans notre questionnaire car certaines expressions qui paraissent simple pour nous, professionnels de santé, le sont moins pour les patients.

5.1.2. Caractéristiques du questionnaire « Patients »

Pour réussir à cerner au maximum les doléances des patients, nous avons dû concevoir un questionnaire adapté, car cette patientèle particulière n'est absolument pas réceptive à un questionnaire rempli par le patient seul. Nous avons décidé de mettre en place des entretiens avec les patients pour pouvoir échanger directement avec eux. Mais pour leur permettre de s'exprimer nous avons conçu un questionnaire avec à la fois des questions fermées simples, et des questions ouvertes ou le patient est invité à venir se confier sur son ressenti. Une fois l'ébauche du questionnaire créée, nous l'avons validé avec le médecin responsable du service d'addictologie. Le questionnaire proposait à la fois des questions d'ordre général sur les habitudes d'hygiène bucco-dentaire et des questions plus personnelles sur l'histoire du patient et ses difficultés. Les entretiens se sont déroulés dans le service D1 et au CSAPA en huis clos. Ils duraient en moyenne entre sept et 15 minutes.

Lors des entretiens nous avons parfois eu le sentiment que les patients nous répondaient « ce que nous voulions entendre » sur l'importance de l'hygiène dentaire et de consulter un dentiste alors que lors des questions précédentes ils affirmaient qu'ils n'avaient pas consulté de chirurgien-dentiste depuis plus de deux ans et ne se brossait les dents qu'une seule fois par jour. On sait que chez le toxicomane il y a une tendance à la manipulation, mais ici quel était le but de répondre de cette façon ? Peut-être que le simple fait de réfléchir sur leur état bucco-dentaire et de parler des difficultés qu'ils ont rencontrés leurs ont fait prendre conscience de l'importance de l'état buccodentaire.

5.2. Participation des soignants

5.2.1. Difficultés rencontrées

L'accueil des soignants du CSAPA et du D1 a été bon de la part de l'ensemble des membres de l'équipe. La plupart a répondu volontiers à notre questionnaire malgré le fait que ces entretiens se soient déroulés pendant leur activité de soins importante. Malheureusement, certains soignants étaient trop occupés pour répondre au questionnaire. Les soignants étaient bien conscients des problèmes de sensibilisation de leurs patients aux soins dentaires et souhaitaient sincèrement participer au projet

afin d'améliorer l'accès aux soins chez leurs patients. Certains soignants ont d'ailleurs proposé des idées de moyen de communication allant au-delà de l'affiche. Il s'agissait par exemple de la mise en place d'une consultation directement au sein du CSAPA, ou de formations pédagogiques avec les patients en supplément de l'affiche. En revanche, quelques soignants pensaient que l'affiche n'était pas un moyen assez efficace pour informer les patients. La plupart de soignants ont affirmé être sensibilisés aux principes de l'hygiène bucco-dentaire bien que certains ne se trouvaient pas assez formés.

5.3. Réalisation des maquettes

5.3.1. Messages issus des doléances des patients

L'une des principales difficultés de la réalisation de ce support d'information était de faire passer un message simple et pertinent. En effet, il ne fallait pas noyer les patients dans une trop grande quantité d'informations au risque de les voir abandonner et de voir échouer notre projet. Les patients recherchaient des informations concrètes, simples, allant directement à l'essentiel. C'est pourquoi nous avons essayé de sélectionner au mieux les informations que nous souhaitions intégrer à l'affiche. L'objectif était de leur donner en quelques phrases les clés pour comprendre l'importance de l'hygiène bucco-dentaire et des consultations dentaires. Cependant il ne fallait pas transmettre un message trop « sérieux », pour donner un aspect ludique et dédramatiser la consultation dentaire qui est perçue chez les patients comme un moment douloureux et angoissant. Les interviews réalisées nous ont beaucoup aidé à comprendre les doléances des patients tant sur le plan financier que médical. C'est pourquoi nous avons également décidé d'intégrer la composante financière des soins dentaires à notre affiche. En effet, la plupart du temps c'est le facteur limitant de l'accès aux soins. Des solutions existent mais les patients addicts ne les connaissent pas ou ne savent pas comment faire les démarches.

5.3.2. Validation de la 1^{ère} maquette par le médecin tabacologue

Après avoir présenté le projet au médecin tabacologue, celui-ci nous a proposé de laisser aussi les patients faire leur propre maquette d'affiche. Nous avons donc demandé à l'animatrice du service d'addictologie de faire travailler les patients sur une affiche de prévention.

Si les entretiens nous ont permis de cerner les besoins et les doléances des patients en matière de soins bucco-dentaires, l'idée de les faire participer à la conception de l'affiche a permis de confirmer ou de contester notre approche en termes de prévention. Notre vision de chirurgien-dentiste n'étant pas habituée à traiter ce type de patient peut nous influencer et certaines informations, qui peuvent nous paraître primordiales, le sont moins pour les patients.

C'est pourquoi dans la version définitive de la maquette nous avons décidé de supprimer les informations sur les conséquences médicales des problèmes bucco-dentaires. Bien que presque la totalité de la population de patients interviewés n'ait pas su répondre à cette question, nous avons décidé que ce n'était pas primordial dans le message de prévention que nous souhaitions transmettre.

5.3.3. Evaluation du nombre de rendez-vous pris après mise en situation à disposition du support d'information

Après un temps de mise en situation, les chirurgiens-dentistes de l'hôpital l'Archet recueilleront la satisfaction des patients et des soignants sur ces supports d'information, ainsi que leur utilisation. Les soignants seront en mesure de les informer sur la motivation des patients par rapport à la brochure. Les patients pourront les informer sur la qualité et la pertinence des informations mises à disposition ainsi que sur la facilité de compréhension des informations du support.

Après un temps de mise en situation il faudra évaluer la différence de nombre de rendez-vous pris par les patients avant et après la mise à disposition du support d'information.

Cela permettra d'interpréter la réussite ou l'échec de ce support d'information en comparant le nombre de rendez-vous. Cependant il sera impossible de comptabiliser le nombre de rendez-vous pris chez des chirurgiens-dentistes en ville.

5.3.4. Projet de brochure

Pour informer au mieux les patients nous avons également voulu réaliser une brochure que les patients pourraient consulter et conserver à leur gré. Le choix des informations présentes dans cette brochure se devait d'être plus complet que celui sur l'affiche car elle était destinée à une lecture moins instantanée que l'affiche. Le but de cette brochure serait d'apporter en plus de celles contenues dans l'affiche, des informations concernant l'hygiène, l'alimentation et les risques médicaux.

Toujours dans un but de compréhension aisée et rapide il faudrait être explicite sur le contenu mais ne pas assommer le lecteur d'informations, afin que celui-ci ait envie de la lire. Nous avons également dans l'idée d'ajouter une rubrique rappel de rendez-vous afin d'inciter les patients à conserver la brochure. Et à s'en servir lorsque qu'ils prennent rendez-vous au service dentaire de l'hôpital l'Archet.

6. Conclusion

L'objectif principal de ce travail était de sensibiliser les patients addicts aux soins bucco-dentaires, par la réalisation d'interviews auprès des patients hospitalisés au D1 ainsi qu'au CSAPA Malausséna et des soignants d'addictologie. Grace aux résultats obtenus, nous avons essayé de concevoir un support d'information le plus adapté possible. La difficulté était de communiquer un message cohérent sur les soins dentaires à une population spécifique, dont les besoins sont très différents des patients que l'on peut rencontrer dans les cabinets de ville.

Ce travail nous a également permis de nous rendre compte de la demande des patients concernant les soins dentaires. C'est pourquoi l'amélioration de leur prise en charge au niveau bucco-dentaire ne s'arrête pas à un support d'information. C'est un travail dynamique et continu qu'il convient de réaliser, avec notamment des ateliers pédagogiques auprès des patients et des soignants, ou des consultations dentaires de prévention directement au CSAPA Malausséna.

En conclusion, nous espérons que ce travail permettra à des patients le plus souvent en détresse psychologique et avec un état dentaire parfois très délabré, d'être informés qu'il existe une consultation dentaire qui leur est dédiée et où ils pourront recevoir les conseils et les soins dont ils ont besoin.

7. Références bibliographiques

- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Syndrome de dépendance, 2008 [page consultée le 09/10/2018] http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/fr/
- Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES). Baromètre santé 2014. Exploitation Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT). [page consultée le 22/11/2018] <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxfbv3annexe.pdf>
- Heinbockel T, Csoka A. Epigenetic effects of drug abuse. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018 Sept 25 ; 15(10). pii: E2098. doi: 10.3390/ijerph15102098 (online).
- Association Dentaire Française (ADF). Risques médicaux. Guide de prise en charge par le chirurgien-dentiste. Edition ADF, Paris www.adf.asso.fr, 2013.
- Association Dentaire Française (ADF). Risques médicaux. Guide de prise en charge par le chirurgien-dentiste. Mise à jour 2016 sur 14 risques. Edition ADF, Paris www.adf.asso.fr, 2016.
- Pesci-Bardon C, Prêcheur I. L'alcool : une drogue licite aux conséquences bucco-dentaires non négligeables. Actualités Odonto-Stomatologiques 2013, 262: 24-32
- Warnakulasuriya S Dietrich T Bornstein MM Casals Peidró E Preshaw PM Walter C, Wennström JL Bergström J. Oral health risks of tobacco use and effects of cessation. International Dental Journal 2010 60 : 7-30.
- Al Feghali KA, Ghanem AI, Burmeister C, Chang SS, Ghanem T, Keller C, et al. Impact of smoking on pathological features in oral cavity squamous cell carcinoma. Journal of Cancer Research and Therapeutics 2019;15:582-8.
- Gupta S, Maharjan A, Dhimi B, Amgain P, Katwal S, Adhikari B, et al. Status of Tobacco smoking and diabetes with periodontal disease. JNMA Journal of the Nepal Medical Association 2018;56:818-24.
- Hanioka T, Morita M, Yamamoto T, Inagaki K, Wang PL, Ito H, et al. Smoking and periodontal microorganisms. Japanese Dental Science Review 2019;55:88-94.
- Haute Autorité de Santé. Recommandations de bonnes pratiques : Prise en charge des consommateurs de cocaïne. 2010. [page consultée le 22/11/2018] www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-05/consommation_de_cocaine_-_argumentaire.pdf
- Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies, octobre 2018. [page consultée le 04/06/2019] <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/de-z/heroine-et-autres-opiaces/>
- Shekarchizadeh H, Khami MR, Mohebbi SZ, Ekhtiari H, Virtanen JI. Oral health status and its determinants among opiate dependents: a cross-sectional study. BMC Oral Health 2019 Jan 7;19(1):5.

- Shekarchizadeh H, Khami MR, Mohebbi SZ, Ekhtiari H, Virtanen JI. oral health of drug abusers : a review of health effects and care. *Iranian Journal of Public Health*, 2013, 42: 929-40.
- Cohen F. Oral Health of users of psychoactive substances. *La Presse Medicale* 2016, 45: 1178-1186.
- Beayno A, El Hayek S, Noufi P, Tarabay Y, Shamseddeen W. The role of epigenetics in addiction: Clinical overview and recent updates. *Methods Mol Biol* 2019; 2011:609-631.
- Asif A, Ayub S, Komal A, Noor S, Jalal U. Prevalence of human immunodeficiency virus and Hepatitis (B&C) among drug users in a tertiary care public hospital. *Pakistan journal of medical sciences* 2019 35(2): 459-463
- Maloney WJ. Significance of cannabis use to dental practice. *New York State Dental Journal* 2011, 77: 36–39.
- Wang P Chen X Zheng L Guo L Li X Shen S. Comprehensive dental treatment for “meth mouth”: a case report and literature review. *Journal of the Formosan Medical Association Taiwan Yi Zhi* 2012 113, 867–871. doi:10.1016/j.jfma.2012.01.016
- Riemer L Holmes R. Under the influence : informing oral health care providers about substance abuse. 2014, Suppl: 127-35.e1. doi: 10.1016/j.jebdp.2014.04.007.
- Frenco M. Doléances bucco-dentaires des patients souffrant d’addiction : étude observationnelle et propositions pour améliorer leur parcours de soins. Thèse n°42-57-17-28, Nice, 2017.
- Beaton L, Freeman R, Humphris G. Why are people afraid of the dentist ? Observations and explanations. *International journal of the Kuwait University, Health Science Centre*. 2014, 23: 295-301

8. Liste des tableaux

Tableau 1. Liste des manifestations permettant de poser le diagnostic de l'addiction selon l'OMS..... 9

Tableau 2. Niveau d'usage de substances psychoactives en pourcentage, en France, en 2014 (D'après l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES, 2014)..... 10

Tableau 3. Questionnaire destiné aux patients addicts, concernant leurs doléances bucco-dentaires.
..... 19

Tableau 4. Questionnaire destiné aux soignants d'addictologie concernant les besoins en soins bucco-dentaires et les doléances des patients addicts..... 20

9. Liste des figures

Figure 1. Croquis de l’affiche en version 1.	25
Figure 2. Croquis de l’affiche en version V2.....	27
Figure 3. Maquette d’affiche proposée directement par les patients addicts hospitalisés dans le service d’Addictologie de l’hôpital l’Archet, CHU de Nice.	29

10. Annexes

Annexe 1. Conduites addictives : tabac, alcool, psychotropes et drogues illicites. Impact sur la santé bucco-dentaire.....	41
Annexe 2. Entretien avec les patients hospitalisés au D1.....	71
Annexe 3. Entretien avec les patients suivis au CSAPA.....	79
Annexe 4. Entretien avec les soignants.....	83
Annexe 5. Tableau synthétique des interviews auprès des patients hospitalisés au D1.....	87
Annexe 6. Tableau synthétique des interviews auprès des patients du CSAPA.....	125
Annexe 7. Tableau synthétique des interviews auprès des soignants.....	147

Annexe 1 : Article EMC Conduites addictives : tabac, alcool, psychotropes et drogues illicites. Impacts sur la santé buccodentaire.

Prêcheur I, Chabance E, Pesci-Bardon C. Conduites addictives : tabac, alcool, psychotropes et drogues illicites. Impacts sur la santé buccodentaire. Encyclopédies Médico-Chirurgicales (Elsevier Masson SAS, Paris), Médecine buccale 28-932-C-10, 2019, soumis pour publication.

CONDUITES ADDICTIVES : TABAC, ALCOOL, PSYCHOTROPES ET DROGUES ILLCITES. IMPACT SUR LA SANTE BUCCODENTAIRE

Isabelle Prêcheur^{a,b}, Edgar Chabance^b, Catherine Pesci-Bardon^{a,b}

^a Université Côte d'Azur, CHU de Nice, Pôle Odontologie UF 7647, Hôpital l'Archet, 151 route de Saint Antoine, 06200 Nice, France

^b Université Côte d'Azur, Laboratoire Micoralis EA 7354, Faculté de Chirurgie-Dentaire, 24 avenue des Diables Bleus, 06300 Nice, France

RESUME

Les substances addictives créent une dépendance, et les sujets dépendants (addicts) prennent souvent plusieurs substances à la fois : alcool, tabac, benzodiazépines (des médicaments psychotropes) et drogues illicites. Outre la toxicité propre à chaque addiction, le tableau clinique est dominé par l'angoisse et la dépression, la dénutrition, la susceptibilité aux infections et la destruction des dents, qui contribue à un vieillissement prématuré. Le tabac et le haschisch favorisent les parodontites et les cancers de la bouche, aggravés par l'alcoolisme. Les benzodiazépines, les amphétamines et les opiacés (héroïne) provoquent des caries du collet à progression rapide. La cocaïne inhalée peut provoquer des nécroses et des perforations du palais, ainsi qu'un bruxisme sévère comme avec les hallucinogènes (nouvelles substances psychoactives). Toutes ces substances sont parfois appliquées directement sur la muqueuse orale pour tenter de soulager une pulpite ou un abcès, et peuvent provoquer une ulcération, une nécrose voire une résorption osseuse. Les patients addicts cumulent généralement des pathologies lourdes (psychiatriques et autres), une faible motivation à l'hygiène et aux soins dentaires et un état dentaire très dégradé. La couverture maladie universelle (CMU), le reste à charge zéro, les aides spéciales de la Sécurité Sociale et autres permettent de surmonter les difficultés financières. La réhabilitation orale est indispensable à la réinsertion sociale (esthétique, nutrition). Il faut savoir proposer un protocole de soins dentaires simplifié qui vise à supprimer la douleur, avec un assainissement buccal, des extractions multiples sous anesthésie locale ou générale et la pose de prothèses dentaires amovibles. Plus en amont, les chirurgiens-dentistes sont très bien placés pour constater les addictions et adresser le patient à un médecin en ville ou dans un service spécialisé. Ils sont aussi légitimes pour relayer les messages préventifs, en particulier auprès des jeunes : l'alcool, le tabac et les drogues abîment les dents, ce qui enlaidit et fait vieillir plus vite.

MOTS CLES

Addiction ; Alcool ; Cancer buccal ; Carie ; Drogué ; Parodontite ; Psychotropes ; Tabac

LIENS D'INTERET

Les auteurs ne déclarent aucun lien d'intérêt en relation avec ce travail.

Financement de ce travail : aucun.

PLAN

Introduction

Bases neurologiques des conduites addictives

Mode d'action des substances addictives

Agonistes et antagonistes

Voies neuronales de transmission

Addiction et recherche de plaisir, de performance et d'oubli

Tabac et transmissions cholinergiques

Transmissions cholinergiques et nicotine

Tabac

Sevrage tabagique

Amphétamines, cocaïne et transmissions adrénérgiques et noradrénérgiques

Transmissions adrénérgiques et noradrénérgiques

Amphétamines

Cocaïne

Hallucinogènes et transmissions sérotoninergiques

Transmissions sérotoninergiques

Hallucinogènes

Benzodiazépines, alcool et transmissions gabaérgiques

Transmissions par le glutamate et l'acide gamma-aminobutyrique

Benzodiazépines

Alcool

Opiacés et transmission par les peptides neuronaux

Transmission par les peptides neuronaux

Opium, morphine, héroïne, méthadone et autres dérivés du pavot

Cannabis et récepteurs cannabinoïdes

Récepteurs cannabinoïdes

Cannabis

Nouveaux produits de synthèse (NHPS)

Synthèse : conduite à tenir avec un patient addict

Patient addict avec un état buccodentaire correct

Patient addict avec un état buccodentaire dégradé

Patient addict qui refuse les soins et les prothèses dentaires

Conclusion

CONDUITES ADDICTIVES : TABAC, ALCOOL, PSYCHOTROPES ET DROGUES ILLICITES. IMPACT SUR LA SANTE BUCCODENTAIRE

INTRODUCTION

Les comportements addictifs commencent souvent à l'adolescence, dans un contexte psychique fragile, en lien avec l'environnement et la génétique [1, 2, 3]. Les substances addictives créent une dépendance, et les sujets dépendants, encore appelés addicts, prennent souvent plusieurs substances à la fois : alcool, tabac, benzodiazépines (des médicaments psychotropes) et drogues illicites [4, 5]. Les substances consommées peuvent varier en fonction du temps et des possibilités d'approvisionnement [6, 7]. Il existe aussi des addictions comportementales : sexe, jeu, écrans, internet et achats compulsifs [8, 9]. La répétition de ces conduites entraîne des problèmes sociaux tels que bagarres, disputes et violence dans la famille, l'incapacité à remplir une fonction sociale, une mise en danger de soi-même et d'autrui (accidents de la route) et des problèmes judiciaires [10, 11, 12]. Les addictions chimiques provoquent à terme des dégâts irréversibles sur la santé. Chez la femme enceinte, toutes les substances addictives licites et illicites sont toxiques pour le fœtus.

Outre la toxicité propre à chaque addiction, pour le chirurgien-dentiste le tableau clinique est dominé par les douleurs dentaires, l'angoisse à l'égard des soins dentaires et la perte des dents, qui contribue à un vieillissement prématuré. Il se surajoute des cercles vicieux du type dégradation de l'esthétique -> laisser aller -> utilisation des drogues pour oublier et caries à progression rapide -> douleurs dentaires -> utilisation des drogues comme antalgiques (Tableau 1) [13, 14, 15, 16]. Ces substances peuvent être dosées dans la salive, dans un but médico-légal [17, 18]. Parfois, les patients les appliquent directement sur la muqueuse orale pour tenter de soulager une pulpite ou un abcès, et peuvent provoquer des lésions traumatiques du type brûlure chimique, ulcération, voire nécrose avec résorption osseuse.

L'arrêt de la substance provoque un syndrome de sevrage avec des signes aigus de souffrance psychique et physique. Le sevrage nécessite une forte motivation [19], ainsi qu'un soutien médical et médicamenteux des symptômes associés [20]. Les thérapies cognitivo-comportementales avec des protocoles standardisés sont associées [21], par exemple, à des benzodiazépines pour le sevrage alcoolique, à la nicotine pour le sevrage tabagique [22] et à des traitements de substitution pour les opiacés [23, 24]. Il y a souvent des rechutes et il est généralement impossible d'arrêter toutes les addictions [25]. Le mieux pour le chirurgien-dentiste est d'adresser le patient à son médecin traitant, qui l'orientera si besoin vers une consultation d'alcoologie, de tabacologie ou d'addictologie (Encadré). La réussite est d'autant plus difficile qu'il faut arrêter ou réduire la prise de plusieurs substances. La suppression des infections et des douleurs dentaires, ainsi que la réhabilitation prothétique pour l'esthétique et la nutrition, font partie du processus de réinsertion sociale des patients addicts [12].

ENCADRE

Médecins spécialisés			
alcool :	gastro-entérologie et nutrition	=>	consultation d'alcoologie
tabac :	pneumologie	=>	consultation de tabacologie
toutes les autres substances addictives :	psychiatrie	=>	consultation d'addictologie
VIH/SIDA et IST*			
	Sida Info Service	0 800 840 800	appel confidentiel, anonyme et gratuit
		https://www.sida-info-service.org	
Tabac			
	Tabac Info Service	39 89	information, suivi personnalisé et gratuit
		https://www.tabac-info-service.fr	
Alcool			
	Alcool Info Service	0 980 980 930	de 8 h à 2 h, appel non surtaxé
		http://www.alcool-info-service.fr	
Autres addictions			
	Drogues Info Service	0 800 23 13 13	de 8 h à 2 h, appel gratuit depuis un poste fixe
		http://www.drogues-info-service.fr	

* VIH : virus de l'immunodéficience humaine ; SIDA : syndrome d'immunodéficience acquise ; IST : infection sexuellement transmissible

BASES NEUROLOGIQUES DES CONDUITES ADDICTIVES

Mode d'action des substances addictives

Les communications dans le cerveau sont assurées par des médiateurs physiologiques, qui se fixent sur des récepteurs à la surface des neurones. Ces communications ont lieu au niveau de la synapse, qui est la région de contact entre deux neurones. Les principaux médiateurs physiologiques sont l'acétylcholine, les catécholamines (dopamine, adrénaline, noradrénaline), la sérotonine, l'histamine, le glutamate et l'acide gamma-amino-butérique (GABA), ainsi que des peptides [26, 27].

Les médicaments psychotropes sont capables par définition de se fixer sur ces divers récepteurs : ce sont les hypnotiques (ou somnifères), les anxiolytiques (ou tranquillisants), les neuroleptiques, les antidépresseurs et les hallucinogènes.

Cependant, seuls les psychotropes de la famille chimique des benzodiazépines créent une dépendance et ont un usage détourné [5, 28].

Les drogues les plus utilisées agissent sur les récepteurs de l'acétylcholine (nicotine), de l'adrénaline et de la noradrénaline (amphétamines, ecstasy, cocaïne), de la sérotonine (hallucinogènes), du GABA (benzodiazépines, alcool), des peptides neuronaux (opium, morphine, héroïne et autres dérivés du pavot) et des récepteurs cannabinoïdes (cannabis) [26, 29].

Les médicaments et les drogues qui se fixent sur un récepteur ont souvent une formule chimique similaire à celle du médiateur physiologique, mais ce n'est pas systématique. Toutes les substances addictives créent une dépendance, car elles activent un système de récompense dans le cerveau, qui active les transmissions nerveuses assurées par la dopamine [3, 30, 31]. Les médicaments de la famille des neuroleptiques interfèrent directement avec les voies dopaminergiques, mais sans créer de dépendance [27]. La dépendance peut être psychique ou physique, ce qui donne des symptômes de souffrance physique aiguë au moment du sevrage et nécessite une hospitalisation.

Agonistes et antagonistes

Les substances qui sont actives sur les récepteurs vont soit les stimuler (agonistes), soit les bloquer (antagoniste). Il faut noter que les anesthésiques locaux (dérivés de la cocaïne) et certains poisons nerveux (aconit, ciguë aquatique) n'agissent pas au niveau des synapses. Ils agissent sur l'axone et paralysent la transmission de l'influx nerveux. C'est pour cette raison que les anesthésies locales sont efficaces, même chez les usagers de cocaïne.

Schématiquement, les personnes qui prennent des substances addictives pour rechercher un effet excitant prennent des *upper drogues* : tabac, alcool dans l'effet immédiat de l'ivresse, amphétamines, cocaïne, ecstasy et MDMA (voir ci-dessous), certains nouveaux produits de synthèse ou NPS, Energy drinks (contenant caféine, taurine, glucurono-lactone et autres), etc. Les personnes qui recherchent un effet relaxant prennent des *lower drogues* : alcool en consommation régulière, benzodiazépines, opiacés (opium, héroïne, méthadone et autres), d'autres NPS, etc. Enfin, les sujets prenant des hallucinogènes recherchent un *ailleurs* et des effets complexes à la fois excitants ou calmants : cannabis, LSD, champignons hallucinogènes, certains NPS, kétamine (voir ci-dessous), etc. [5].

Les mélanges sont très dangereux. En prenant des drogues antagonistes, les effets recherchés s'annulent : cela amène à en prendre plus, croyant qu'un produit était peu dosé. Certains produits sont des antalgiques puissants (opiacés) ou des anesthésiques (kétamine) et ils empêchent de sentir la douleur sur l'instant. *In fine*, les effets toxiques s'additionnent ou se multiplient, ce qui augmente encore le risque de décès par surdose [32].

Voies neuronales de transmission

Les voies de transmission par les neurones sont schématiquement organisées dans le corps en trois parties :

- les voies ascendantes, avec l'information qui circule dans les nerfs à partir des organes vers le cerveau : perceptions sensibles (chaud, froid, douleur, pression et proprioception) et sensorielles (vue, ouïe, goût, odorat) (médiateur : glutamate) ;
- les voies centrales, dans le cerveau : codage des sensations physiques, mémoire, pensée et langage, émotions et comportement, contrôle des mouvements volontaires (médiateurs : tous sont présents dans le cerveau) ;
- les voies descendantes qui empruntent les mêmes nerfs que les voies ascendantes, mais l'information circule du cerveau vers les organes : le système nerveux parasympathique (médiateur : acétylcholine) et le système nerveux sympathique (médiateurs : adrénaline et noradrénaline), innervent les mêmes organes, mais ils ont des effets antagonistes. Le système nerveux parasympathique contrôle les fonctions de vidange de l'organisme (digestion, toutes les sécrétions, contraction des muscles lisses) et la motricité (contraction des muscles striés).

Le système nerveux sympathique contrôle toutes les réactions d'attaque et de fuite et le comportement sexuel [33].

Addiction et recherche de plaisir, de performance et d'oubli

Voies ascendantes

La recherche du plaisir en stimulant les voies sensitives et sensorielles (glutamate) ne provoque pas d'addiction au sens strict. Cependant, les patients addicts qui prennent des hallucinogènes cherchent à modifier leurs sensations sensitives et sensorielles, directement au niveau du cerveau.

Voies cérébrales

En perturbant le codage des informations ascendantes, le sujet addict recherche une sensation de plaisir intensifiée et souvent une diminution de douleurs somatiques. Il va aussi volontairement perturber sa mémoire, sa pensée ou ses émotions soit pour rechercher une désinhibition, de la créativité, une diminution du besoin de sommeil, une sensation de bien-être ou soit, au contraire, pour rechercher l'oubli, des pensées ou des sensations inhabituelles, etc. Chaque sujet addict a des substances de prédilection et un mode de consommation adapté à ses souhaits [33].

La kétamine (encore appelée kéta, K, spécial K, Kit Kat) inhibe certains récepteurs du glutamate. Elle est utilisée comme anesthésique général mais détournée de son usage comme hallucinogène. Certaines substances psychoactives comme la caféine, la théine et la théobromine ne provoquent pas de dépendance et sont autorisées. Dans notre culture occidentale, il s'agit par exemple du café, du thé et du chocolat.

Voies descendantes

En perturbant ses voies descendantes motrices, le sujet addict peut rechercher une augmentation de ses performances physiques, en particulier sportives ou sexuelles, mais les substances addictives perturbent aussi les voies descendantes sympathiques et parasympathiques, qui règlent le fonctionnement automatique du corps. C'est pourquoi les usagers de drogues licites ou illicites souffrent de nombreux effets indésirables digestifs, cardiaques, respiratoires et autres, qui peuvent provoquer le décès en cas de surdose [35, 35]. Ils prennent souvent plusieurs substances pour démultiplier les sensations de plaisir, mais aussi pour tenter de compenser des effets indésirables cérébraux (angoisse, stress, insomnie, etc.) et végétatifs (nausée, constipation ou diarrhée, crampes musculaires, impuissance masculine, etc.) [5, 33].

TABAC ET TRANSMISSIONS CHOLINERGIQUES

Transmissions cholinergiques et nicotine

Il existe deux types de récepteurs de l'acétylcholine sur les cellules, les récepteurs muscariniques et les récepteurs nicotiques, qui sont stimulés artificiellement par la muscarine (poison de l'amanite tue-mouche) et par la nicotine (tabac). La muscarine stimule les contractions musculaires lisses et les sécrétions, son antagoniste est l'atropine (poison de la belladone, de la jusquiame, du datura et de la mandragore). Tous les médicaments chimiquement proches de l'atropine provoquent des sécheresses buccales sévères, des caries dentaires à progression rapide et des candidoses orales. La nicotine stimule le cerveau et provoque une sensation de bien-être. Toutes ces plantes sont des poisons utilisés depuis des millénaires, mais seul le tabac induit une dépendance, car il ne provoque pas de sensation désagréable d'empoisonnement comme la muscarine et l'atropine. Il n'existe pas d'antagoniste connu de la nicotine, donc pas de sevrage tabagique simple par un médicament.

Tabac

Toxicité du tabac (nicotine, goudrons et additifs)

Le tabac peut être consommé sous forme de cigarette (commerciale ou roulée), cigare, pipe, tabac à priser, à mâcher et à chiquer [36, 37]. La toxicité du tabac fumé est la même pour les fumeurs et pour les personnes qui subissent un tabagisme passif :

- cancers : bouche (Fig. 1), gorge, poumons, vessie, rein, sein et cancers digestifs ; le risque de cancer buccal est augmenté avec le tabac à mâcher et à chiquer, notamment quand il est associé à la feuille de bétel ou aréquier [37, 38, 39, 40];
- voies respiratoires : laryngite, toux, voix rauque ; infections ; bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et insuffisance respiratoire ;
- cardiovasculaires : tachycardie et vasoconstriction avec hypoperfusion des tissus, impuissance masculine ; hyperlipidémie et athérome, angine de poitrine, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral,

artériopathie oblitérante des membres inférieurs ; thrombose veineuse et embolie pulmonaire ; retard de cicatrisation notamment après chirurgie ;

- diminution de la fertilité ;

- toxicité pour la femme enceinte : malformations du fœtus (fentes palatines), faible poids de naissance, mort subite du nouveau-né [36].

Le tabac et l'alcool favorisent le passage à d'autres substances psychoactives [25]. La toxicité du tabac est aggravée par toutes les autres addictions et par la pilule contraceptive [41].

La nicotine peut être mélangée, sous forme liquide, à des substances aromatisées pour être chauffée et inhalée (vapeuse ou cigarette électronique ou e-cigarette ; chicha, narghilé ou pipe à eau). Ce mode de consommation peut conduire à inhaler de grandes quantités de nicotine. La toxicité de la vapeuse est encore mal connue à cause du manque de recul, mais elle est minimisée parce qu'elle est mise en balance avec l'aide possible à l'arrêt du tabac. En effet, la consommation de nicotine liquide inhalée est devenue en quelques années un gros enjeu industriel pour se substituer à la cigarette [22, 36, 41]. La chicha est une pipe à eau pour fumer du tabac chauffé au charbon de bois. Le produit qui est fumé s'appelle du tabamel, une pâte composée de tabac, de mélasse et d'essences chimiques de fruits. La toxicité de la chicha est démontrée, en lien avec l'inhalation de nicotine, de goudrons et de monoxyde de carbone du tabamel et du charbon de bois. Le volume de fumée avalée en une séance de chicha équivaut à 40 cigarettes. L'eau ne sert qu'à refroidir la fumée et ne filtre pas les substances toxiques [36]. Comme pour le tabac, il est interdit de fumer la chicha dans les lieux publics.

Figure 1.



Tabac : altération de l'odorat et du goût, dents et langue noires, halitose, parodontites, alvéolites, cancer

Fumer altère l'odorat, le goût et donne une voix rauque et une toux d'irritation. Le tabac contient des goudrons qui laissent un dépôt noir sur les dents et la langue. Il provoque une halitose (mauvaise haleine) et augmente le risque de portage de *Candida*, de parodontite (Fig. 2), d'alvéolite après des extractions dentaires et peut-être d'échec implantaire précoce, en raison de l'hypoxie due à l'effet vasoconstricteur de la nicotine sur les vaisseaux capillaires [42, 43, 44, 45, 46]. L'usage de la vapeuse et de la chicha augmentent le risque de parodontite, comparé aux non-fumeurs [41, 47]. Parodontite et BPCO sont liées [48]. D'autre part, le tuyau de la pipe, de la vapeuse ou de la chicha est traumatique. Il provoque des fêlures et une usure des incisives.

Les patients souffrant d'addictions multiples commencent souvent à perdre leurs dents vers 40 ans : mauvaise hygiène buccodentaire voire absence totale d'hygiène en général (incurie), refus des soins dentaires, sécheresse buccale, caries à progression rapides, parodontite, etc. [15].

En France, 80 % des cancers tête et cou sont associés au tabac, à l'alcool et à un mauvais état buccodentaire (Fig. 2), et 20 % des cancers oraux sont liés aux papillomavirus humains (HPV) comme le cancer du col de l'utérus (types HPV 16 et 18, surtout) [49]. Alcool, tabac et HPV, ensemble, augmentent le risque de cancer buccal [38, 39]. Les facteurs de risque d'acquisition des papillomavirus sont la précocité des rapports sexuels, les pratiques sexuelles orales sans préservatif et les antécédents de cancer associé aux papillomavirus chez un partenaire sexuel [49].

Figure 2.



Sevrage tabagique

Les principaux symptômes de privation à l'arrêt du tabac sont les suivants : besoin impérieux de fumer, insomnie, irritabilité, frustration, colère, anxiété, difficultés de concentration, agitation, augmentation de l'appétit ou prise de poids. La motivation est l'élément-clé de l'arrêt du tabac [50]. Les médicaments proposés spécifiquement pour le sevrage de la dépendance psychologique sont la nicotine en première intention puis la varénicline (Champix®).

La nicotine existe en pastilles, comprimés, gommes à mâcher et en dispositifs transdermiques (patches) ou pour inhalation buccale (gamme Nicopass®, Nicopatch®, Nicorette®, Nicotinell®). Les substituts nicotiques prescrits par un chirurgien-dentiste sont remboursés à 65 % par l'Assurance Maladie. La nicotine est aussi disponible sous forme liquide et entre dans le liquide des vapoteuses. L'usage de nicotine dans les vapoteuses peut permettre d'aider à arrêter la cigarette, en diminuant progressivement les doses inhalées tout en supprimant les risques associés aux goudrons et autres composés toxiques contenus dans le tabac.

La varénicline (Champix®) est un agoniste partiel nicotinique proche d'un poison végétal, la cytisine, qui n'est pas autorisé en France [51]. La varénicline a de très nombreux effets indésirables parfois graves surtout digestifs (douleurs abdominales), cardiaques (infarctus du myocarde) et psychiatriques (accès colériques, dépression, suicide). Le bupropion (Zyban LP®) est également proposé contre la dépendance physique ; c'est un antidépresseur inhibiteur des voies de la noradrénaline et de la dopamine. Varénicline et bupropion ont un rapport bénéfice/risque défavorable comparés aux substituts nicotiques..

AMPHÉTAMINES, COCAÏNE ET TRANSMISSIONS ADRENERGIQUES ET NORADRENERGIQUES

Transmissions adrénérgiques et noradrénérgiques

Dans le cerveau, l'adrénaline et la noradrénaline sont impliquées dans les cycles veille-sommeil, la vigilance, les situations d'alerte ou de stress, l'apprentissage et la mémorisation, les émotions et les désordres affectifs. Ainsi, la dépression est associée à une déplétion en noradrénaline. L'adrénaline a de plus une action d'hormone hyperglycémisante : elle est libérée en grande quantité en cas d'urgence, pour soutenir l'activité musculaire grâce au flash glucose dans les situations d'attaque ou de fuite.

En périphérie, la stimulation des récepteur α de l'adrénaline provoque une contraction des muscles lisses (α_1) et une modulation des autres neurotransmissions, par exemple en diminuant la sécrétion de salive produite par l'acétylcholine (α_2). La stimulation des récepteurs β provoque une accélération des battements du cœur (β_1), une relaxation des muscles lisses (vaisseaux sanguins, bronches, tube digestif, tractus urogénital) et une lipolyse au niveau des adipocytes (β_3). Bouche sèche, accélération du cœur et relâchement incontrôlé des sphincters urinaire et anal sont des signes de stress intense. Tous les médicaments et les drogues qui stimulent les récepteurs α_2 provoquent aussi des sécheresses buccales sévères, des caries dentaires à progression rapide et des candidoses.

Amphétamines

Les amphétamines maintiennent une concentration élevée de noradrénaline dans les synapses : amphétamine (speed), métamphétamine (crystal, ice, yaba), fenfluramine, phenmétrazine, diéthyl-proprione, méthyl-phénidate, 3,4 méthylènedioxy-amphétamine (MDMA, en poudre, ou ecstasy, en comprimés) et ses

analogues (MDA ou Love, MDE ou Eve, MBDB, MCPP, 2CB, DOM, DOB, etc.) [52]. L'ecstasy a d'autres noms : taz, tat, STC, plomb, cachetons, bonbons, etc.

Avalées, bues ou sniffées, les amphétamines provoquent une sensation d'euphorie, de plaisir et de résistance à la fatigue. Il y a un risque d'épuisement et déshydratation aiguë, d'hémorragies cérébrales et pulmonaires, d'infarctus, de délire et de paranoïa (soirées techno et rave-parties), d'anorexie, maladie de Parkinson et d'atteintes neuronales irréversibles [53, 54]. Les amphétamines ne sont plus autorisées comme médicaments stimulants ou coupe-faim. Actuellement, il n'existe pas de traitement contre l'addiction aux psychostimulants tels que les amphétamines et la cocaïne, malgré un faible effet du méthylphénidate [55, 56]. La prise en charge repose essentiellement sur les thérapies cognitivo-comportementales [21].

Au niveau buccal, les amphétamines provoquent une sécheresse buccale sévère, un bruxisme et des caries serpentineuses, c'est-à-dire des caries qui se faufilent comme un serpent le long du collet des dents (Fig. 3). Ce sont des caries rampantes, à progression rapide, qui se développent sur les surfaces lisses des dents et récidivent très rapidement autour des restaurations (composites, ciments ionomères de verre, couronnes). La sécheresse buccale incite à boire de l'alcool et des sodas sucrés et acides, ce qui aggrave les caries et le risque de pulpites [15, 53, 57]. Les anglo-saxons parlent de *meth-mouth* [58].

Figure 3.



Pièges à éviter

Chez un patient qui présente des caries à progression rapide et une mauvaise hygiène buccodentaire, il faut résister à la tentation de soigner les caries du collet dent par dent : la récurrence survient en quelques mois. Le patient accusera le chirurgien-dentiste d'avoir mal travaillé, refusera de consulter à nouveau, et s'enfermera dans un cercle vicieux :

- Dégradation de l'esthétique → laisser-aller → utilisation des drogues pour oublier.
- Caries à progression rapide → douleurs dentaires → utilisation des drogues comme antalgiques.

Que faire ? Proposer au patient de le revoir :

- Quand il le souhaitera pour extraire une dent douloureuse, essayer d'assainir sa bouche avec un détartrage.
- Quand il sera décidé à être pris en charge par une équipe médicale et à changer de style de vie, pour réhabilitation buccodentaire avec des prothèses dentaires amovibles.

La prise d'ecstasy ou de MDMA, ainsi que les psychostimulants en général, provoquent des crises de bruxisme immédiatement après la prise avec un risque de morsure profonde des lèvres et de la langue. Sur le long terme, le bruxisme provoque une usure des dents et parfois des fêlures et des mobilités (Fig. 4).

Figure 4.



Le khat, ou qat (*Catha edulis*, Forsk) est une plante endémique au Yémen traditionnellement mastiquée comme coupe-faim, comme les amphétamines. Son usage pourrait provoquer des leucoplasies orales, qui sont des lésions précancéreuses [59]. Les alcaloïdes du khat sont la cathinone et ses dérivés. Les cathinones forment une famille de nouveaux produits de synthèse (NPS), utilisés pour rechercher les mêmes effets que les amphétamines. Ces dérivés de synthèse sont nombreux : 4MEC, méphédrone, fléphédrone, 3MMC, 2FMC, 3FMC, A-PVP, MDPV, pentédrone, natphyrone, butylone, etc.

Cocaïne

Toxicité de la cocaïne

La cocaïne est extraite des feuilles de coca (*Erythroxylum coca*, Lam.). Elle se présente sous forme hydrochlorée en poudre ou sous forme de base, le crack, qui est solide. La cocaïne en poudre (C, CC, coco, coca, coke, neige, snow) est sniffée par voie nasale avec une paille ou injectée en intraveineuse. Le crack (caillou, rocks, freebase, galette) est fumé avec une pipe en verre et inhalé. La cocaïne augmente la concentration de noradrénaline et de dopamine au niveau des synapses cérébrales, la pression artérielle et l'érection, ainsi que le rythme cardiaque. La cocaïne agit rapidement et donne un phénomène de flash. En cas de surdose, elle provoque des arythmies et peut être mortelle par hémorragie interne ou infarctus du myocarde [5]. Il n'y a pas de traitement médicamenteux spécifique de la prise en charge des patients addicts à la cocaïne [60].

Cocaïne : caries, bruxisme et perforations du palais, pas d'impact sur les anesthésies locorégionales

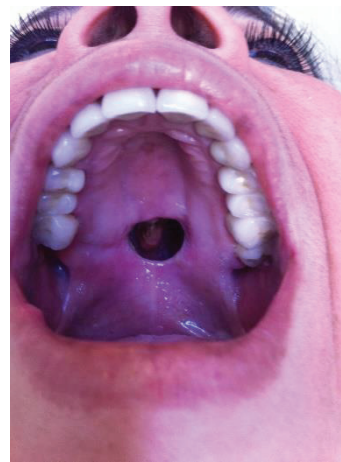
La cocaïne est présentée comme « la drogue propre des riches », car elle ne détruit pas rapidement les dents comme l'héroïne ou les amphétamines. Cependant, en inhalation ou en intraveineuse, comme avec l'ecstasy, la cocaïne provoque juste après la prise des crises de bruxisme, qui finissent par user les dents, les fêler et les rendre mobiles (Fig. 4). La cocaïne est un puissant vasoconstricteur. Quand elle est sniffée elle provoque des nécroses des muqueuses puis des perforations, avec délabrement des cartilages ou de l'os au

niveau du nez ou du palais (Fig. 5) [61, 62, 63]. Les fumeurs de crack peuvent aussi avoir des brûlures sévères dans la bouche à cause de la chaleur de la pipe en verre, voire de son explosion.

Figure 4.



Figure 5.



La cocaïne ne diminue pas la sensibilité périphérique et n'abolit pas l'efficacité des anesthésies locales (cf. Agonistes et antagonistes). Inversement, les anesthésiques locaux ne provoquent aucun effet d'excitation pendant les soins dentaires. Les patients usagers de cocaïne le savent et les vols d'ampoules d'anesthésique local sont rares dans les cabinets dentaires. Cependant, il est courant que des patients addicts pusillanimes interrompent ou refusent les soins dentaires en prétextant que « *Les anesthésies ne marchent pas chez moi.* » Comme il est souvent nécessaire de faire des extractions multiples chez les patients addicts, proposer de faire les extractions sous anesthésie générale est une solution qui convient à tous [64].

HALLUCINOGENES ET TRANSMISSIONS SEROTONINERGIQUES

Transmissions sérotoninergiques

La sérotonine, ou 5-hydroxytryptamine (5-HT), est présente dans la muqueuse gastro-intestinale (80 % de la sérotonine de l'organisme), dans les plaquettes sanguines et dans les neurones. Il existe sept familles de récepteurs de la sérotonine à la surface de ses cellules cibles, dénommés 5-HT1 à 5-HT7. Dans le cerveau, ces récepteurs peuvent fixer de nombreux médicaments. Leur activation provoque anxiété, migraine, vomissements et des effets plus mal connus sur la pensée et les perceptions sensorielles.

Hallucinogènes

Les hallucinogènes sont appelés aussi drogues psychédéliques ou psychodysléptiques. Il y a deux familles, les indolamines (LSD, psilocybine) et les phénéthylamines (mescaline).

Le LSD (*lyseräurediethylamid* ou diéthylamide de l'acide lysergique), est un agoniste non sélectif des récepteurs 5-HT. Il entraîne à dose élevée des perturbations psychiques profondes, accompagnées de distorsions visuelles et d'hallucination, qui sont proches des symptômes de la schizophrénie [65]. La psilocybine et la psilocine sont les molécules actives des champignons hallucinogènes comme le champignon sacré du Mexique (*Psilocybe mexicana*, R. Heim). Leurs autres noms sont : psilo, psi, champi, champ', mush, mushroom, champote, Mexicains, Hawaïens, etc. La mescaline est le principe actif du peyotl, l'extrémité florale d'un cactus sud-américain (*Lophophora williamsii*, Lem.).

Tous les hallucinogènes stimulent les récepteurs 5-HT2. Cet effet agoniste entraînerait une stimulation de voies ascendantes sensorielles (médiateur : glutamate). Le cannabis (*Cannabis sativa*, L.) est aussi considéré comme un hallucinogène par certains consommateurs [65].

Les hallucinogènes peuvent déclencher un bruxisme, avec un risque de morsure. En cas de caries, la prise de ces molécules acides déclenche des douleurs dentaires, voire des pulpites [15].

BENZODIAZEPINES, ALCOOL ET TRANSMISSIONS GABAERGIQUES

Transmissions par le glutamate et l'acide gamma-aminobutyrique

Le glutamate est le principal neuroméiateur excitateur du cerveau, et l'acide gamma-aminobutyrique (GABA) est le principal médiateur inhibiteur. Dans les neurones, le glutamate est le précurseur du GABA [30]. Il existe un équilibre entre les deux types de transmissions excitation/inhibition [26].

Le glutamate est le médiateur du premier neurone des voies ascendantes : ses récepteurs donnent des réponses rapides à partir des organes périphériques (signaux sensitifs, sensoriels et de la douleur) et des réponses lentes dans le cerveau (rôle facilitateur de la mémoire et de l'apprentissage, rôle modulateur pour prévenir ou diminuer la douleur). Il n'existe pas de drogues qui interagissent avec les voies du glutamate dans le cerveau [30]. Le glutamate sous forme de sel ou d'acide est un additif alimentaire très utilisé dans la cuisine asiatique. Il donne la sensation de goût umami, mais ne pénètre pas dans le cerveau.

Le GABA est présent uniquement dans le cerveau. Les récepteurs GABA-A interviendraient dans le contrôle du sommeil, de l'anxiété, de la vigilance et de la mémoire, et les récepteurs GABA-B interviendraient dans la relaxation des muscles squelettiques. A l'exception de l'état d'ivresse qui provoque une excitation temporaire, les personnes qui prennent des benzodiazépines et de l'alcool recherchent globalement un effet anxiolytique par les stimulations des récepteurs GABA-A [5, 26].

Il faut noter que le gamma hydroxybutyrate de sodium (GBH) est un anesthésique incolore et inodore, qui peut être détourné de son usage sous le nom de « drogue du violeur ». En effet, à faible dose, le GBH provoque une euphorie, une désinhibition et une hyper-sensibilité, avec ensuite un effet amnésiant. Le GBH est en poudre et une substance très proche, la gamma-butyrolactone (GBL) est un produit liquide. Le GHB/GBL est parfois appelé G, Gi, ecstasy liquide ou MDMA liquide.

Benzodiazépines

Effets pharmacologiques et toxicité des benzodiazépines

Les récepteurs des benzodiazépines sont des récepteurs GABA-A, dont le médiateur physiologique serait le *diazepam binding inhibitor* [28]. Ce peptide agoniste a des effets anxiogènes et serait impliqué dans certains troubles mentaux. Les benzodiazépines en seraient des antagonistes. Les benzodiazépines ont toutes, à des degrés divers, des propriétés communes expliquant leurs indications thérapeutiques. Elles sont classées en médicaments sédatifs (encore appelés hypnotiques ou somnifères), anxiolytiques (ou tranquillisants), anticonvulsivants (ou antiépileptiques), myorelaxants voire amnésiants.

Leurs effets indésirables sont surtout neuropsychiatriques, en particulier sur les fonctions cognitives (pertes de mémoire), mais aussi insomnies, céphalées, anxiété, irritabilité, agressivité, baisse de la vigilance, modifications de la libido et myalgies [5]. Le sevrage aux benzodiazépines est progressif, parfois sur plusieurs mois et en changeant de molécule.

Benzodiazépines : sécheresse buccale, candidoses et caries serpigineuses

De nombreux médicaments psychotropes comme les benzodiazépines, certains neuroleptiques et antidépresseurs ont des propriétés anticholinergiques (synonyme : atropinique) et provoquent une sécheresse buccale. De plus, il existe un risque de sécheresse buccale dès qu'une personne prend quatre principes actifs ou plus par jour, qu'il s'agisse de médicaments, du tabac ou de drogues illicites. La sécheresse buccale provoque candidose orale, perlèche, stomatite prothétique et intolérance aux prothèses dentaires, caries serpigineuses, halitose, difficulté pour manger et parler, etc.

Les personnes âgées sont souvent polymédiquées, avec une dépendance « médicalisée » aux benzodiazépines. Il en résulte une sécheresse buccale et une dégradation de l'état buccodentaire, qui contribuent à une mauvaise qualité de vie à cause des douleurs buccales, de la dénutrition et du risque infectieux (pneumonies d'inhalation). Ce problème est important dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), en raison des difficultés pour réaliser des soins dentaires chez les résidents (Fig. 6).

Figure 6.



Alcool

Toxicité de l'alcool

L'alcool (éthanol) est le potentialisateur du GABA le plus courant [66]. Une unité d'alcool est équivalente à un verre standard (de vin, bière, whisky, champagne, pastis, planteur, cocktail, etc.) et elle est égale à 10 g d'alcool. Les effets de l'alcool sont plus ou moins complexes selon la quantité ingérée et le type de récepteurs GABA-A stimulés. Cela explique les effets multiples et opposés de l'alcool chez ses consommateurs.

Santé publique France a lancé en mars 2019 une campagne d'information sur les nouveaux repères de consommation d'alcool, en partenariat avec l'Institut national du cancer. Les repères de consommation à moindre risque sont les suivants : **maximum 2 verres par jour, maximum 10 verres par semaine, avec au moins 2 jours dans la semaine sans consommation**. L'usage est à risque avéré au-delà de ces seuils. L'usage est nocif ou abusif si des dommages avérés apparaissent dans les domaines sanitaires ou sociaux, pour le sujet ou pour son entourage, sans qu'il y ait dépendance à l'alcool. Il s'agit d'un usage avec dépendance s'il y a une perte de maîtrise de la consommation d'alcool [12].

L'alcoolisme aigu et chronique sont responsables d'accidents, de troubles neuropsychiatriques (ébrioité, violence, impuissance masculine, épilepsie, troubles cognitifs), d'hépatites, de cirrhoses, de thrombopénies avec hémorragies, de carences et de dénutrition, ainsi que de cancers (digestifs surtout) [67]. Chez la femme enceinte, une activation des récepteurs GABA-A suite à la consommation d'alcool ou de benzodiazépines provoque une apoptose des neurones du fœtus, responsable de malformations cérébrales [7].

Alcool : dents cassées, parodontites, risque hémorragique et infectieux (dénutrition), nausées, cancer

Le premier impact de l'alcool sur les dents est traumatique : cannettes décapsulées avec les dents, chutes, bagarres et accidents de voie publique. Le second risque est carieux : les boissons alcoolisées sont sucrées et elles ont un pH acide : vin pH 3, bière pH 4, whisky pH 4,5, rhum pH 5, etc. Les cocktails alcoolisés contiennent en plus des sodas, du sucre (sirop de canne, sirops de fruits) ou des jus de fruits, qui sont eux aussi acides et sucrés [57]. Enfin, les patients alcooliques sont souvent dénutris avec un risque élevé de portage de *Candida*, de parodontites, de caries, de complications infectieuses (nécessité d'une antibiothérapie prophylactique) et de cancer de la bouche. Tous ces risques sont très aggravés par le tabac (Fig. 1 et 2) [14, 68, 42].

Figure 1.



Figure 2.



Les patients alcooliques souffrant de cirrhose ont une baisse des plaquettes (thrombopénie) ou une baisse du taux de prothrombine (TP) avec un risque d'hémorragie, surtout s'il y a une infection par le virus de l'hépatite B ou C (Fig. 7).

Figure 7.



Les valeurs normales sont de 150 000 à 400 000 $10^9/L$ pour les plaquettes et de 100 % pour le TP. En dessous de 60 000 $10^9/L$ pour les plaquettes ou de 60 % pour le TP, les ponctions-biopsies hépatiques sont contre-indiquées. Par extension et en accord avec le médecin, chez les patients à risque hémorragique, il faut programmer les extractions dentaires avec une transfusion préopératoire de plaquettes, en milieu hospitalier. Les traitements conservateurs sanglants de parodontologie ou d'endodontie sont déconseillés [69, 70]. Face à un patient agité, il faut reporter le soin. Enfin, les patients alcooliques ou sous sevrage alcoolique peuvent avoir des nausées : il faut travailler avec une tenue chirurgicale protectrice, surtout pour les prises d'empreintes.

Sevrage alcoolique

Le sevrage alcoolique nécessite une hospitalisation de quelques jours avec la prescription de benzodiazépines, et ensuite un suivi médicosocial rapproché. Les médicaments pour réduire l'appétence à l'alcool ont une efficacité médiocre [12, 19].

OPIACES ET TRANSMISSION PAR LES PEPTIDES NEURONAUX

Transmission par les peptides neuronaux

Les médiateurs neuronaux sont des peptides allant de trois à plusieurs dizaines d'acides aminés : enképhalines, endorphines (ou endomorphines), dynorphines et nociceptines. Ils ont des récepteurs μ , δ , κ et ORL-1 appelés récepteurs opioïdes, capables de fixer aussi les drogues opiacées bien qu'elles aient des formules chimiques très différentes [31]. En se fixant sur les récepteurs opioïdes, les neuropeptides, l'opium et ses dérivés diminuent le stress et la douleur en diminuant les informations nociceptives.

Opium, morphine, héroïne, méthadone et autres opiacés

Classification des opiacés

Les opiacés sont des agonistes des récepteurs opioïdes (récepteurs μ surtout). L'opium est extrait du pavot (*Papaver somniferum*, L.) depuis des milliers d'années pour combattre la toux, les diarrhées et la douleur, en augmentant le seuil de perception de la douleur. Ses effets indésirables majeurs sont la dépression respiratoire avec risque de décès par surdose, la constipation, le myosis, et très vite la dépendance.

D'un point de vue chimique, l'opium est une résine qui contient à l'état naturel un mélange d'alcaloïdes avec notamment de la morphine et de la codéine. Ces molécules peuvent être modifiées pour former des dérivés semi-synthétiques : héroïne, hydromorphe, buprénorphine, codéthyline et dihydrocodéine. Enfin, certains opiacés sont d'origine entièrement synthétique : fentanyl, sufentanyl, péthidine, oxycodone, tramadol, nalbuphine, buprénorphine et méthadone. Toutes ces molécules appartiennent à la famille des opiacés et elles sont fortement antalgiques et addictives [10, 71, 72].

D'un point de vue pharmacologique, les opiacés les plus puissants sont des antalgiques de palier III : morphine ainsi que dihydrocodéine, fentanyl, péthidine, hydromorphe, oxycodone (agonistes purs) et nalbuphine (agoniste partiel) [73]. Les opiacés dits faibles sont des antalgiques de palier II (codéine, tramadol) et des antitussifs (codéine, codéthyline). L'héroïne est une drogue illicite, ce n'est pas un médicament. Les traitements de substitution de l'héroïne sont la méthadone (agoniste pur) et la buprénorphine (agoniste partiel) [24, 74]. Enfin, la naloxone est un antagoniste en cas d'intoxication aiguë aux opiacés [71].

Toxicité des opiacés chez les sujets addicts

Les opiacés les plus utilisés par les patients addicts sont l'héroïne et l'oxycodone. L'héroïne se présente sous forme de chlorhydrate (blanche) ou de base (brune), qui ont de très nombreux noms : rabla, came, tar, dré, poudre, drepou, smack, meumeu, horse, cheval, hélène, schnouff, junk, blanche, rose, grise, brune, brown, brown sugar, etc. L'héroïne peut être injectée, sniffée ou fumée. L'oxycodone peut aussi être injectée, en écrasant les comprimés. Leur toxicité est liée aux injections (sida, hépatites, abcès, septicémies, endocardites), aux troubles psychiatriques et du comportement (accidents, angoisse, pulsions suicidaires, délires), aux surdoses et aux accidents cardiovasculaires, dans un contexte général de précarité (dénutrition et mauvaise hygiène) [10, 73]. L'oxycodone est un médicament qui peut être obtenu sur prescription médicale ; ce mésusage est responsable de nombreux décès par surdose, surtout aux USA [32, 72, 73]. Les chirurgiens-dentistes doivent être vigilants face aux patients qui demandent des prescriptions d'antalgiques de palier II : codéine et tramadol. Les antalgiques de paliers III ne relèvent normalement pas de l'exercice de la chirurgie-dentaire.

Héroïne, opium et autres opiacés : caries serpigneuses, risque infectieux et risque hémorragique

L'héroïne, l'opium et tous les opiacés provoquent des caries et des parodontites, qui apparaissent chez des sujets jeunes et quel que soit le mode de consommation [75]. Ce sont des caries serpigneuses qui progressent très rapidement et détruisent les dents en quelques années (Fig. 8) [76, 77].

Figure 8.



Les personnes touchées peuvent subir simultanément plusieurs pulpites. Elles souffrent alors de douleurs dentaires insupportables et recherchent un effet antalgique dans les drogues (Tableau 1) [15]. Face à la destruction massive et rapide des dents, et à la reprise des caries autour des restaurations en quelques mois, la prise en charge buccodentaire se limite généralement à des extractions multiples et à la pose de prothèses dentaires amovibles, quand le patient est sévère. De plus, les usagers des drogues injectables sont souvent infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le virus de l'hépatite C (VHC), avec un risque hémorragique majoré en cas de cirrhose alcoolique [76, 77]. Pour le confort du patient et la sécurité du praticien, il est préférable de prémédiquer le patient avec un anxiolytique, par exemple du diazépam (Valium®) 10 ou 20 mg oral une heure avant le soin ou dichlorhydrate (Atarax®).

Le patient doit venir accompagné à cause de la somnolence provoquée par ces molécules. Le patient doit venir accompagné à cause de la somnolence provoquée par le diazépam. Pour des extractions dentaires multiples, une intervention sous anesthésie générale est justifiée.

Traitement de substitution de la dépendance à l'héroïne

Le traitement de la dépendance à l'héroïne utilise deux produits de substitution : la méthadone (Méthadone®, agoniste des récepteurs opiacés) et la buprénorphine (Subutex®, Subuxone®, agoniste/antagoniste des récepteurs opiacés). Il est ensuite possible d'envisager le sevrage du traitement de substitution. La méthadone est elle-même un stupéfiant dont l'usage détourné est fréquent, avec un risque de décès par surdose [24]. La méthadone est un sirop très sucré, afin de ne pas pouvoir être injecté car le sucre bouche l'aiguille. Cela contribue à aggraver l'état dentaire des patients traités, lorsqu'ils ne suivent pas le mode opératoire de prise donné par les équipes d'addictologie (Fig. 9) [74, 78].

Figure 9.



CANNABIS ET RECEPTEURS CANNABINOÏDES

Récepteurs cannabinoïdes

Récepteurs cannabinoïdes

De nombreuses synapses ont des récepteurs présynaptiques répondant à un autre médiateur que celui qui est libéré par l'axone. C'est le cas des récepteurs des cannabinoïdes, les principes actifs du cannabis : tétrahydrocannabinol (THC), cannabidiol (CBD) et cannabinoïde (CBN). Leur stimulation inhibe la sécrétion de nombreux neuromédiateurs [29]. Les médiateurs physiologiques des récepteurs cannabinoïdes ne sont pas clairement identifiés, mais les effets psychiques et physiques du cannabis sont très bien décrits [79].

Cannabis

Toxicité du cannabis

Le cannabis ou chanvre indien (*Cannabis sativa* L.) est généralement consommé sous forme de feuilles séchées (herbe, ganja, marijuana, beuh, weed), de résine (haschich, shit, H, aya, teuch) ou d'huile (extrait purifié de cannabinoïdes). Le cannabis peut être fumé (joint ou pétard ; bang ou pipe à eau), inhalé (vapeuse ; chicha) ou mangé (space cakes) (Vandrey 2017). La bud bomb est une sorte de vapeuse avec un vaporisateur pour fumer le cannabis. Il existe des cannabinoïdes de synthèse qui peuvent aussi être injectés (voir ci-dessous, les NPS). Le cannabis provoque à court terme : tachycardie, sentiment de bien-être, légèreté, relaxation, désinhibition, sensation de plaisir, d'euphorie, somnolence, fringale et des troubles de la mémoire. A forte dose, il provoque : exacerbation des perceptions auditives et visuelles, voire hallucinations, surtout avec la prise d'alcool (*bad trip*). Il n'y a aucun risque de surdose, d'où la réputation de drogue douce [80]. Chez la femme enceinte, il diminue le développement du fœtus car le THC s'accumule dans le tissu graisseux maternel.

Le cannabis provoque à moyen terme : démotivation, troubles du comportement, dépression, aggravation des troubles psychiatriques (schizophrénie surtout), tendances suicidaires ; bronchites chroniques, infections respiratoires, emphysème, cancer du poumon et des voies aérodigestives ; retard de cicatrisation ; baisse de la fécondité, bébé de petit poids, prématuré. Chez les adolescents, il provoque en plus des troubles de la mémoire, une baisse irréversible du quotient intellectuel (QI) et des troubles psychotiques. C'est une cause d'échec scolaire et universitaire. La dépénalisation est légale ou envisagée dans plusieurs pays. Les produits dérivés sont plus concentrés et plus chers que le cannabis, et dans une logique industrielle [81] évoque une privatisation des profits et une socialisation des pertes, c'est-à-dire la prise en charge des pathologies, de la désocialisation et des frais de justice par les états.

Certains cannabinoïdes sont proposés comme médicaments dans plusieurs pays et ils seront bientôt à l'essai en France. Dans la sclérose en plaque, ils ont un faible effet comme antalgique et pour améliorer la marche [82]. Ils ont aussi été proposés, mais sans preuve d'efficacité chez l'homme ou avec des résultats controversés, comme antalgiques dans l'ostéoporose [29] et contre les douleurs chroniques [83, 84, 85, 86], contre l'obésité [87] et contre la dépendance aux psychostimulants (amphétamines, cocaïne) [56, 88] et à l'alcool [87, 88]. Comme le cannabis, les cannabinoïdes thérapeutiques associés à l'alcool augmentent le risque d'accidents de la route [89].

Cannabis : démotivation à l'hygiène orale, gingivite et parodontite, alvéolites, cancer oral

Les fumeurs de cannabis ont souvent une hygiène buccodentaire négligée. Le cannabis augmente le risque de gingivites, de parodontites et de caries [90, 91, 92]. Il a un effet vasodilatateur qui peut, sur des caries profondes, déclencher des pulpites. Fumer du cannabis augmente aussi considérablement le risque d'alvéolite après des extractions dentaires, ainsi que le risque de cancer buccal lié au tabac (Fig. 10). Enfin, certains patients ont la bouche sèche après avoir fumé, ce qui incite à boire plus d'alcool en soirée.

Figure 10.



LES NOUVEAUX PRODUITS DE SYNTHÈSE (NPS)

Il existe plus d'une centaine de nouveaux produits de synthèse (NPS) encore appelés *novel psychoactive substances* (NPS) ou *research chemicals* (RP). D'un point de vue chimique et/ou pharmacologique, les NPS peuvent être proches des amphétamines, des hallucinogènes, des benzodiazépines, des cannabinoïdes et d'autres familles psychoactives. De nouvelles molécules apparaissent chaque année sous des noms très divers, afin de contourner la loi au fur et à mesure de leur inscription sur la liste des substances illicites. Tant qu'ils ne sont pas inscrits dans la législation comme drogues illicites, ils peuvent être commandés sur internet ou achetés auprès de dealers. Ils sont associés aux soirées techno et aux rave-parties, ainsi qu'au *chemsex*, c'est-à-dire la consommation simultanée de NPS et de sildénafil (Viagra®). Les NPS sont consommés dans un contexte de soirées avec consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues illicites. Ils sont responsables de surdoses et de décès [65].

Au niveau buccal, les NPS provoquent des bruxismes et des morsures, pouvant aller jusqu'à des sections de la langue et des lèvres. Comme il s'agit de nouveaux produits, il n'y a pas de recul sur leur impact au niveau buccal à long terme. Il faut noter que les poppers sont des vasodilatateurs à base de nitrites, utilisés comme stimulants déshinibiteurs. Ils sont utilisés ponctuellement en soirée avec d'autres substances, c'est pourquoi il n'y a pas d'effet spécifique décrit pour les poppers au niveau buccal.

SYNTHÈSE : CONDUITE A TENIR AVEC UN PATIENT ADDICT

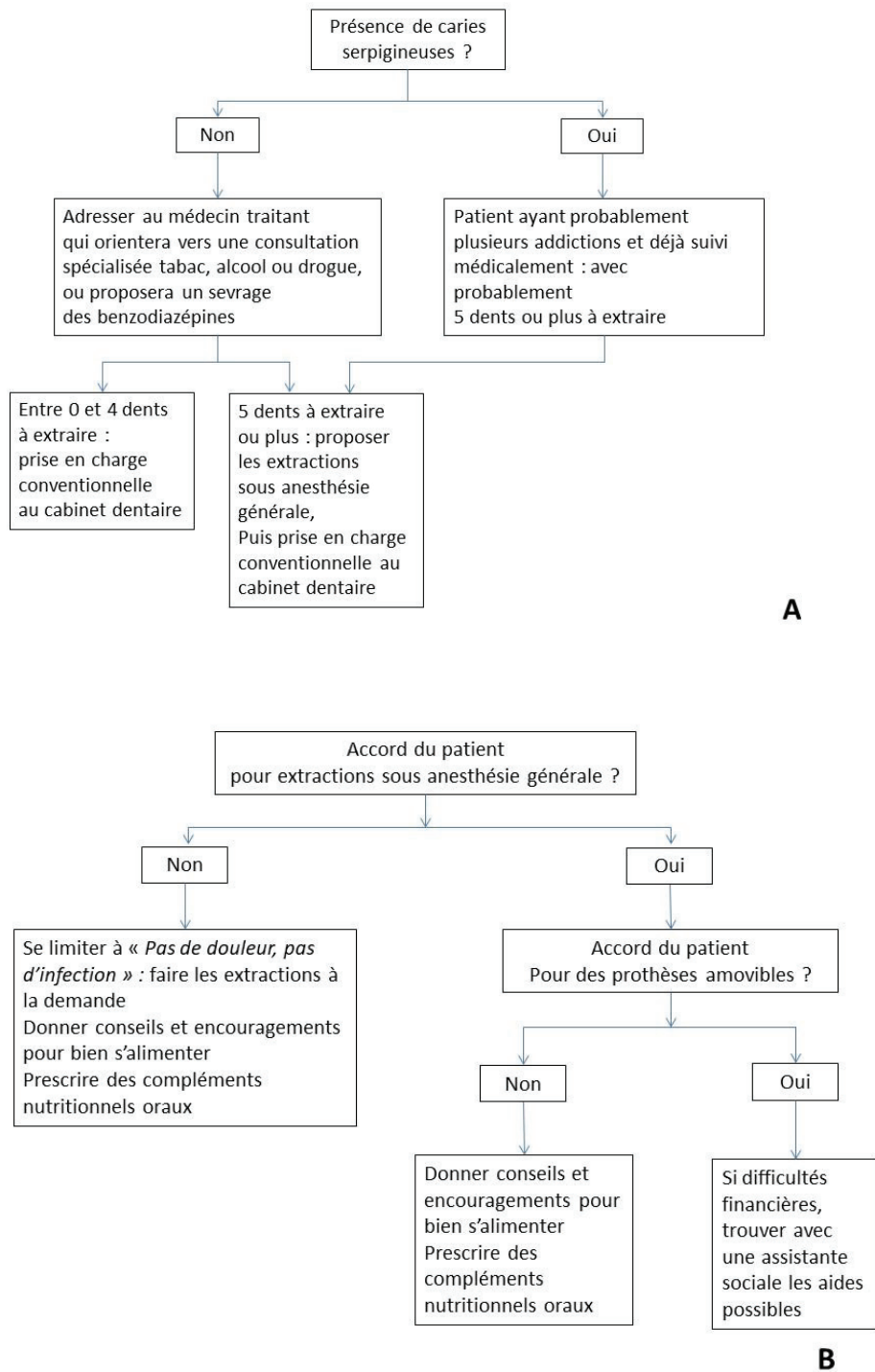
Patient addict avec un état buccodentaire correct

Quand l'état buccodentaire est correct avec une hygiène satisfaisante, le chirurgien-dentiste propose un plan de traitement adapté à la motivation et aux moyens financiers du patient. Grâce au traitement des douleurs dentaires et à la réhabilitation masticatoire et esthétique, il a une place privilégiée pour encourager le patient à améliorer son hygiène de vie. Il peut l'adresser en consultation à son médecin traitant, plutôt qu'à une consultation spécialisée.

Patient addict avec un état buccodentaire dégradé

Quand l'état buccodentaire est dégradé avec des caries serpigineuses, le patient est déjà suivi pour des antécédents médicaux lourds. C'est un sujet immunodéprimé, dénutri ou avec des pathologies générales associées non contrôlées [69, 70, 93]. Ces patients sont compliqués du point de vue médical, mais leur prise en charge par le chirurgien-dentiste est très simple : détartrage, extractions dentaires multiples (sous anesthésie générale si besoin) et pose de prothèses dentaires amovibles (Fig. 11) [14, 75, 94, 95]. L'article 225-1 du Code pénal protège les patients qui s'estiment victimes de discrimination et de refus de soins par un chirurgien-dentiste.

Figure 11.



Difficultés pour le chirurgien-dentiste

Patience : ne faire que ce que le patient demande (« *un blanchiment* », extraire une seule dent...) ou sinon ne rien faire ; le revoir plusieurs fois avant qu'il accepte un premier soin.

Empathie : ne pas juger le patient, qui peut être auteur de violences conjugales, délinquance et trafic de drogue, fraude aux aides sociales, etc.

Prudence : penser au risque d'accident d'exposition au sang (AES) pour le chirurgien-dentiste avec un patient qui peut être agité, séropositif VIH/VHC et à risque hémorragique élevé (thrombopénie ou TP < 60 %).

Un patient fragile : penser au risque infectieux (dénutri, immunodéprimé, éviter les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)), au risque d'alvéolite (tabac, cannabis fumé après une extraction), au risque toxique (surdosage de paracétamol), etc.

Ce protocole de soins simplifié permet au chirurgien-dentiste de résoudre les difficultés suivantes :

- Le patient a peur du dentiste : il ne faut proposer des soins conservateurs ambulatoires qu'aux patients motivés, qui ont une hygiène buccodentaire et une hémostasie correcte.
- Il y a souvent un risque hémorragique (thrombopénie due à une cirrhose éthylique ou virale) : les extractions en milieu hospitalier permettent de transfuser des plaquettes avant l'intervention, sous anesthésie générale ou locorégionale.
- Il y a souvent un risque infectieux (dénutrition, immunodépression), pour lequel une antibiothérapie prophylactique doit être envisagée avant des soins de chirurgie.
- Le patient contaminé par le VIH et le VH C ou autre expose le chirurgien-dentiste et son assistant ou son assistante à une contamination accidentelle. Le risque est élevé si le patient a pris de l'alcool ou des substances excitantes pour se donner du courage. Il est majoré si le patient a un saignement prolongé dû à un faible taux de plaquettes ou un TP bas.
- Le patient a presque toujours des difficultés financières. Il faut l'aider, avec si possible l'aide d'une assistante sociale, à trouver des solutions : couverture maladie universelle (CMU) et CMU complémentaire (CMUc), aide à la complémentaire santé (ACS), reste à charge zéro et aides spéciales de la Sécurité Sociale pour les patients qui ne payent pas d'impôts et autres.
- Le patient souhaite « *Tout, tout de suite* » : le traitement complet extractions-prothèses amovibles doit être réalisé avec un petit nombre de rendez-vous, environ cinq ou six, d'où l'intérêt des prothèses provisoires en résine [14, 53, 94].

Patient addict qui refuse les soins et les prothèses dentaires

Environ 30 % des patients souffrant de plusieurs addictions refusent les soins, surtout les extractions. Beaucoup refusent aussi les prothèses dentaires pour des raisons multiples qui se résument à « *Je ne supporte pas* ». Le chirurgien-dentiste doit prendre du recul et accepter de limiter son action à « *Pas de douleur, pas d'infection* » et prescrire des compléments nutritionnels oraux (CNO) si besoin [14, 53, 94]. Les CNO sont remboursés aux patients dénutris par l'Assurance maladie, sur prescription d'un médecin ou d'un chirurgien-dentiste.

CONCLUSION

Les chirurgiens-dentistes sont très bien placés pour aider les fumeurs, les alcooliques et les toxicomanes sevrés ou qui souhaitent décrocher à se reconstruire en leur redonnant de la sérénité (suppression des douleurs dentaires), un sourire correct et le plaisir de manger des aliments solides. Les campagnes de prévention sont axées sur la maladie (*Le corps se souvient de tout*) et sur la délinquance. Les chirurgiens-dentistes sont eux aussi très bien placés pour relayer des messages préventifs, en particulier auprès des jeunes : l'alcool, le tabac et les substances addictives abîment les dents, ce qui enlaidit et fait vieillir plus vite.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1]. Beayno A, El Hayek S, Noufi P, Tarabay Y, Shamseddeen W. The role of epigenetics in addiction: Clinical overview and recent updates. *Methods Mol Biol* 2019;**2011**:609-631. doi: 10.1007/978-1-4939-9554-7_35.
- [2]. Chitaman JM, Fraser P, Feng J. Three-dimensional chromosome architecture and drug addiction. *Curr Opin Neurobiol* 2019;**59**:137-45. doi: 10.1016/j.conb.2019.05.009.
- [3]. Hamilton PJ, Nestler EJ. Epigenetics and addiction. *Curr Opin Neurobiol* 2019;**59**:128-36. doi: 10.1016/j.conb.2019.05.005.
- [4]. Wardle MC, Marcus BA, de Wit H. A preliminary investigation of individual differences in subjective responses to D-amphetamine, alcohol, and delta-9-tetrahydrocannabinol using a within-subjects randomized trial. *PLoS One* 2015;**10**(10):e0140501. doi: 10.1371/journal.pone.0140501.
- [5]. Motta-Ochoa R, Bertrand K, Arruda N, Jutras-Aswad D, Roy É. I love having benzos after my coke shot: The use of psychotropic medication among cocaine users in downtown Montreal. *Int J Drug Policy* 2017;**49**:15-23. doi: 10.1016/j.drugpo.2017.07.012.
- [6]. Liu Y, van den Wildenberg WPM, de Graaf Y, Ames SL, Baldacchino A, Ragnhild B, et al. Is (poly-) substance use associated with impaired inhibitory control? A mega-analysis controlling for confounders. *Neurosci Biobehav Rev* 2019 Jul 15. pii: S0149-7634(18)30633-X. doi: 10.1016/j.neubiorev.2019.07.006.
- [7]. Stanesby O, Labhart F, Dietze P, Wright CJC, Kuntsche E. The contexts of heavy drinking: A systematic review of the combinations of context-related factors associated with heavy drinking occasions. *PLoS One* 2019;**14**(7):e0218465. doi: 10.1371/journal.pone.0218465.
- [8]. Zou Z, Wang H, d'Oleire Uquillas F, Wang X, Ding J, Chen H. Definition of substance and non-substance addiction. *Adv Exp Med Biol* 2017;**1010**:21-41. doi: 10.1007/978-981-10-5562-1_2.
- [9]. Tereshchenko S, Kasparov E. Neurobiological risk factors for the development of internet addiction in adolescents. *Behav Sci (Basel)*. 2019;**9**(6). pii: E62. doi: 10.3390/bs9060062.
- [10]. Fierro I, Colás M, González-Luque JC, Álvarez FJ. Roadside opioid testing of drivers using oral fluid: the case of a country with a zero tolerance law, Spain. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2017;**12**(1):22. doi: 10.1186/s13011-017-0108-3.
- [11]. Babor TF, Caulkins J, Fischer B, Foxcroft D, Medina-Mora ME, Obot I, et al. Drug policy and the public good: A summary of the second edition. *Addiction* 2019 Jul 11. doi: 10.1111/add.14734.
- [12]. Freitas DJ, Kaplan LM, Tieu L, Ponath C, Guzman D, Kushel M. Oral health and access to dental care among older homeless adults: results from the HOPE HOME study. *J Public Health Dent* 2019;**79**:3-9. doi: 10.1111/jphd.12288.
- [13]. Madinier I, Harrosch J, Dugourd M, Giraud-Morin C, Fosse T. Etat de santé bucco-dentaire des toxicomanes suivis au CHU de Nice. *Presse Méd* 2003 ; **32**:919-29.
- [14]. Manicone PF, Tarli C, Mirijello A, Raffaelli L, Vassallo GA, Antonelli M, et al. Dental health in patients affected by alcohol use disorders: a cross-sectional study. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2017;**21**:5021-7. doi: 10.26355/eurrev_201711_13811.
- [15]. Teoh L, Moses G, McCullough MJ. Oral manifestations of illicit drug use. *Aust Dent J* 2019 Jul 15. doi: 10.1111/adj.12709.

- [16]. Chabance Edgar. Conception et création d'un support d'information visant à améliorer le recours aux soins bucco-dentaires chez les patients souffrant d'addiction. Thèse, 42 57 19 \$\$, Nice 2019.
- [17]. Valen A, Leere Øiestad ÅM, Strand DH, Skari R, Berg T. Determination of 21 drugs in oral fluid using fully automated supported liquid extraction and UHPLC-MS/MS. *Drug Test Anal* 2017;**9**:808-23. doi: 10.1002/dta.2045.
- [18]. Vandrey R, Herrmann ES, Mitchell JM, Bigelow GE, Flegel R, LoDico C, et al. Pharmacokinetic profile of oral cannabis in humans: Blood and oral fluid disposition and relation to pharmacodynamic outcomes. *J Anal Toxicol* 2017;**41**:83-99. doi: 10.1093/jat/bkx012.
- [19]. Rösner S, Soyka M. Outcome assessment in trials of pharmacological treatments for alcohol use disorders: Fair and strict testing. *CNS Drugs* 2019;**33**:649-57. doi: 10.1007/s40263-019-00644-0.
- [20]. Eddie D, Hoffman L, Vilsaint C, Abry A, Bergman B, Hoepfner B, et al. Lived experience in new models of care for substance use disorder: A systematic review of peer recovery support services and recovery coaching. *Front Psychol* 2019;**10**:1052. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01052. eCollection 2019.
- [21]. Khoramizadeh M, Effatpanah M, Mostaghimi A, Rezaei M, Mahjoub A, Shishehgar S. Treatment of amphetamine abuse/use disorder: a systematic review of a recent health concern. *Daru* 2019 Jun 21. doi: 10.1007/s40199-019-00282-3.
- [22]. Stone E, Marshall H. Tobacco and electronic nicotine delivery systems regulation. *Transl Lung Cancer Res* 2019;**8**(Suppl 1):S67-S76. doi: 10.21037/tlcr.2019.03.13.
- [23]. Ibrahim C, Rubin-Kahana DS, Pushparaj A, Musiol M, Blumberger DM, Daskalakis ZJ, et al. The insula: A brain stimulation target for the treatment of addiction. *Front Pharmacol* 2019;**10**:720. doi: 10.3389/fphar.2019.00720.
- [24]. Eastwood B, Strang J, Marsden J. Change in alcohol and other drug use during five years of continuous opioid substitution treatment. *Drug Alcohol Depend* 2019;**194**:438-46. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2018.11.008.
- [25]. Tsai ST, Liew HK, Li HM, Lin SZ, Chen SY. Harnessing neurogenesis and neuroplasticity with stem cell treatment for addictive disorders. *Cell Transplant* 2019 Jul 4:963689719859299. doi: 10.1177/0963689719859299.
- [26]. Wearne TA, Cornish JL. Inhibitory regulation of the prefrontal cortex following behavioral sensitization to amphetamine and/or methamphetamine psychostimulants: A review of GABAergic mechanisms. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2019;**95**:109681. doi: 10.1016/j.pnpbp.2019.109681.
- [27]. Zhang R, Volkow ND. Brain default-mode network dysfunction in addiction. *Neuroimage* 2019;**200**:313-31. doi: 10.1016/j.neuroimage.2019.06.036.
- [28]. Tonon MC, Vaudry H, Chuquet J, Guillebaud F, Fan J, Masmoudi-Kouki O, et al. Endozepines and their receptors: Structure, functions and pathophysiological significance. *Pharmacol Ther* 2019. pii: S0163-7258(19)30117-2. doi: 10.1016/j.pharmthera.2019.06.008.
- [29]. Wang J, Lu HX, Wang J. Cannabinoid receptors in osteoporosis and osteoporotic pain: a narrative update of review. *J Pharm Pharmacol* 2019 Jul 11:e13135. doi: 10.1111/jphp.13135.
- [30]. van de Giessen E1,2,3, Weinstein JJ1,2, Cassidy CM1,2, Haney M1,2, Dong Z1,2, Ghazzaoui R1,2, et al. Deficits in striatal dopamine release in cannabis dependence. *Mol Psychiatry* 2017;**22**:68-75. doi: 10.1038/mp.2016.21.

- [31]. Margolis EB, Karkhanis AN. Dopaminergic cellular and circuit contributions to kappa opioid receptor mediated aversion. *Neurochem Int* 2019;**129**:104504. doi: 10.1016/j.neuint.2019.104504.
- [32]. Destombes C. La crise des opioïdes. SWAPS Santé, réduction des risques et usage de drogues 2019 ;**91** :22-23.
- [33]. Simmler LD, Anacker AMJ, Levin MH, Vaswani NM, Gresch PJ, Nackenoff AG, et al. Blockade of the 5-HT transporter contributes to the behavioural, neuronal and molecular effects of cocaine. *Br J Pharmacol* 2017;**174**:2716-38. doi: 10.1111/bph.13899.
- [34]. Lappin JM, Darke S, Farrell M. Stroke and methamphetamine use in young adults: a review. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2017;**88**:1079-91. doi: 10.1136/jnnp-2017-316071.
- [35]. Lyons RM, Yule AM, Schiff D, Bagley SM, Wilens TE. Risk factors for drug overdose in young people: A systematic review of the literature. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 2019 Jun 27. doi: 10.1089/cap.2019.0013.
- [36]. Inoue-Choi M, Shiels MS, McNeel TS, Graubard BI, Hatsukami D, Freedman ND. Contemporary associations of exclusive cigarette, cigar, pipe, and smokeless tobacco use with overall and cause-specific mortality in the United States. *JNCI Cancer Spectr* 2019;**3**(3):pkz036. doi: 10.1093/jncics/pkz036.
- [37]. Sharma U, Singhal P, Bandil K, Patle R, Kumar A, Neyaz K, et al. Genetic variations of TLRs and their association with HPV/EBV, co-infection along with nicotine exposure in the development of premalignant/malignant lesions of the oral cavity in Indian population. *Cancer Epidemiol* 2019;**61**:38-49. doi: 10.1016/j.canep.2019.05.003.
- [38]. Al Feghali KA, Ghanem AI, Burmeister C, Chang SS, Ghanem T, Keller C, et al. Impact of smoking on pathological features in oral cavity squamous cell carcinoma. *J Cancer Res Ther* 2019;**15**:582-8. doi: 10.4103/jcrt.JCRT_641_16.
- [39]. Mummudi N, Agarwal JP, Chatterjee S, Mallick I, Ghosh-Laskar S. Oral cavity cancer in the Indian subcontinent - Challenges and opportunities. *Clin Oncol (R Coll Radiol)* 2019;**31**:520-8. doi: 10.1016/j.clon.2019.05.013.
- [40]. Islam S, Muthumala M, Matsuoka H, Uehara O, Kuramitsu Y, Chiba I, et al. How each component of betel quid is involved in oral carcinogenesis: Mutual interactions and synergistic effects with other carcinogens-a review article. *Curr Oncol Rep* 2019;**21**:53. doi: 10.1007/s11912-019-0800-8.
- [41]. Atuegwu NC, Perez MF, Oncken C, Thacker S, Mead EL, Mortensen EM. Association between regular electronic nicotine product use and self-reported periodontal disease status: Population assessment of tobacco and health survey. *Int J Environ Res Public Health* 2019;**16**(7). pii: E1263. doi: 10.3390/ijerph16071263.
- [42]. Sheth CC, Makda K, Dilmahomed Z, González R, Luzi A, Jovani-Sancho Mdel M, et al. Alcohol and tobacco consumption affect the oral carriage of *Candida albicans* and mutans streptococci. *Lett Appl Microbiol* 2016;**63**:254-9. doi: 10.1111/lam.12620.
- [43]. Gupta S, Maharjan A, Dhami B, Amgain P, Katwal S, Adhikari B, et al. Status of Tobacco smoking and diabetes with periodontal disease. *JNMA J Nepal Med Assoc* 2018;**56**:818-24.
- [44]. Hanioka T, Morita M, Yamamoto T, Inagaki K, Wang PL, Ito H, et al. Smoking and periodontal microorganisms. *Jpn Dent Sci Rev* 2019;**55**:88-94. doi: 10.1016/j.jdsr.2019.03.002.

- [45]. Du A, Cheng Y, Zhao S, Wei X, Zhou Y. MicroRNA expression profiling of nicotine-treated human periodontal ligament cells. *J Oral Sci* 2019;**61**:206-12. doi: 10.2334/josnusd.17-0403.
- [46]. Vora MV, Chaffee BW. Tobacco-use patterns and self-reported oral health outcomes: A cross-sectional assessment of the Population Assessment of Tobacco and Health study, 2013-2014. *J Am Dent Assoc* 2019;**150**:332-44.e2. doi: 10.1016/j.adaj.2018.12.004.
- [47]. Khemiss M, Ben Fekih D, Ben Khelifa M, Ben Saad H. Comparison of periodontal status between male exclusive narghile smokers and male exclusive cigarette smokers. *Am J Mens Health* 2019;**13**:1557988319839872. doi: 10.1177/1557988319839872.
- [48]. Takeuchi K, Matsumoto K, Furuta M, Fukuyama S, Takeshita T, Ogata H, et al. Periodontitis is associated with chronic obstructive pulmonary disease. *J Dent Res* 2019;**98**:534-40. doi: 10.1177/0022034519833630.
- [49]. Blahak J, Zelinka J, Gumulec J, Machacek C, Danek Z, Bulik O. HPV, protein p16 and squamous cell carcinoma of the oral cavity. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub* 2019 Jun 17. doi: 10.5507/bp.2019.026.
- [50]. Notley C, Gentry S, Livingstone-Banks J, Bauld L, Perera R, Hartmann-Boyce J. Incentives for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2019;**7**:CD004307. doi: 10.1002/14651858.CD004307.pub6.
- [51]. Tutka P, Vinnikov D, Courtney RJ, Benowitz NL. Cytisine for nicotine addiction treatment: a review of pharmacology, therapeutics and an update of clinical trial evidence for smoking cessation. *Addiction* 2019 Jun 25. doi: 10.1111/add.14721.
- [52]. Biancardi MR1, Silveira HAD1, Fernandes D1, Almeida LY2, Ortega RM3, León JE2, et al. Ecstasy abuse and its effects on the oral mucosa. *J Craniofac Surg* 2019;**30**:e189-e91. doi: 10.1097/SCS.0000000000005033.
- [53]. Rommel N, Rohleder NH, Koerdt S, Wagenpfeil S, Härtel-Petri R, Wolff KD, et al. Sympathomimetic effects of chronic methamphetamine abuse on oral health: a cross-sectional study. *BMC Oral Health* 2016;**16**:59. doi: 10.1186/s12903-016-0218-8.
- [54]. Lappin JM, Sara GE. Psychostimulant use and the brain. *Addiction* 2019 Jul 19. doi: 10.1111/add.14708.
- [55]. Chan B, Freeman M, Kondo K, Ayers C, Montgomery J3Paynter R, Kansagara D. Pharmacotherapy for methamphetamine/amphetamine use disorder - A Systematic review and meta-analysis. *Addiction* 2019 Jul 22. doi: 10.1111/add.14755.
- [56]. Calpe-López C, García-Pardo MP, Aguilar MA. Cannabidiol treatment might promote resilience to cocaine and methamphetamine use disorders: A review of possible mechanisms. *Molecules* 2019;**24**. pii: E2583. doi: 10.3390/molecules24142583.
- [57]. Murphy DA, Harrell L, Fintzy R, Vitero S, Gutierrez A, Shetty V. Soda Consumption among methamphetamine users in the USA: Impact on oral Health. *Oral Health Prev Dent* 2016;**14**:227-34. doi: 10.3290/j.ohpd.a35620.
- [58]. Mukherjee A, Dye BA, Clague J, Belin TR, Shetty V. Methamphetamine use and oral health-related quality of life. *Qual Life Res* 2018;**27**:3179-3190. doi: 10.1007/s11136-018-1957-6.
- [59]. Al-Maweri SA, Warnakulasuriya S, Samran A. Khat (*Catha edulis*) and its oral health effects: An updated review. *J Investig Clin Dent* 2018;**9**(1). doi: 10.1111/jicd.12288.

- [60]. Mash DC, Duque L, Page B, Allen-Ferdinand K. Ibogaine detoxification transitions opioid and cocaine abusers between dependence and abstinence: Clinical observations and treatment outcomes. *Front Pharmacol* 2015;**9**:529. doi: 10.3389/fphar.2018.00529.
- [61]. Cury PR, Oliveira MG, de Andrade KM, de Freitas MD, Dos Santos JN. Dental health status in crack/cocaine-addicted men: a cross-sectional study. *Environ Sci Pollut Res Int* 2017;**24**:7585-90. doi: 10.1007/s11356-017-8404-z.
- [62]. Cury PR, Araujo NS, das Graças Alonso Oliveira M, Dos Santos JN. Association between oral mucosal lesions and crack and cocaine addiction in men: a cross-sectional study. *Environ Sci Pollut Res Int* 2018;**25**:19801-7. doi: 10.1007/s11356-018-2120-1.
- [63]. You P, Chow L, Dworschak-Stokan A, Husein M. Velopharyngeal dysfunction from intranasal substance abuse: Case series and review of literature. *Laryngoscope* 2018;**128**:2721-5. doi: 10.1002/lary.27240.
- [64]. Antoniazzi RP, Zanatta FB, Ardenghi TM, Feldens CA. The use of crack and other illicit drugs impacts oral health-related quality of life in Brazilians. *Oral Dis* 2018;**24**:482-8. doi: 10.1111/odi.12786.
- [65]. Mohr ALA, Friscia M, Yeakel JK, Logan BK. Use of synthetic stimulants and hallucinogens in a cohort of electronic dance music festival attendees. *Forensic Sci Int* 2018;**282**:168-78. doi: 10.1016/j.forsciint.2017.11.017.
- [66]. Quadir SG, Cottone P, Sabino V. Role of sigma receptors in alcohol addiction. *Front Pharmacol* 2019;**10**:687. doi: 10.3389/fphar.2019.00687.
- [67]. Roberts E, Morse R, Epstein S, Hotopf M, Leon D, Drummond C. The prevalence of wholly attributable alcohol conditions in the United Kingdom hospital system: a systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Addiction* 2019 Jul 3. doi: 10.1111/add.14642.
- [68]. Tanner T, Pääkkilä J, Karjalainen K, Kämppi A, Järvelin MR, Patinen P, et al. Smoking, alcohol use, socioeconomic background and oral health among young Finnish adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 2015;**43**:406-14. doi: 10.1111/cdoe.12163.
- [69]. Association Dentaire Française (ADF). Risques médicaux. Guide de prise en charge par le chirurgien-dentiste. Edition ADF, Paris www.adf.asso.fr, 2013.
- [70]. Association Dentaire Française (ADF). Risques médicaux. Guide de prise en charge par le chirurgien-dentiste. Mise à jour 2016 sur 14 risques. Edition ADF, Paris www.adf.asso.fr, 2016.
- [71]. Ling W, Hillhouse MP, Saxon AJ, Mooney LJ, Thomas CM, Ang A, et al. Buprenorphine + naloxone plus naltrexone for the treatment of cocaine dependence: the Cocaine Use Reduction with Buprenorphine (CURB) study. *Addiction* 2016;**111**:1416-27. doi: 10.1111/add.13375.
- [72]. Jones CM, Christensen A, Gladden RM. Increases in prescription opioid injection abuse among treatment admissions in the United States, 2004-2013. *Drug Alcohol Depend* 2017;**176**:89-95. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2017.03.011.
- [73]. Blackard JT, Brown JL, Lyons MS. Synthetic opioid use and common injection-associated viruses: expanding the translational research agenda. *Curr HIV Res* 2019 Jun 18. doi: 10.2174/1570162X17666190618154534.
- [74]. Aukštakalnis R, Jurgelevičius T. The oral health status and behaviour of methadone users in Lithuania. *Stomatologija* 2018;**20**:27-31.

- [75]. Shekarchizadeh H, Khami MR, Mohebbi SZ, Ekhtiari H, Virtanen JI. Oral health status and its determinants among opiate dependents: a cross-sectional study. *BMC Oral Health* 2019;**19**:5. doi: 10.1186/s12903-018-0691-3.
- [76]. Maloney WJ, Fleisher LR. The oral and dental significance of heroin and its resurgence in New York state. *N Y State Dent J* 2016;**82**:52-4.
- [77]. Abed H, Hassona Y. Oral healthcare management in heroin and methadone users. *Br Dent J* 2019 Apr;**226**(8):563-7. doi: 10.1038/s41415-019-0206-x.
- [78]. Ma H, Shi XC, Hu DY, Li X. The poor oral health status of former heroin users treated with methadone in a Chinese city. *Med Sci Monit* 2012;**18**:PH51-5.
- [79]. Basavarajappa BS, Joshi V, Shivakumar M, Subbanna S. Distinct functions of endogenous cannabinoid system in alcohol abuse disorders. *Br J Pharmacol* 2019 Jul 2. doi: 10.1111/bph.14780.
- [80]. Le A, Palamar JJ. Oral health implications of increased cannabis use among older adults: Another public health concern? *J Subst Use* 2019;**24**:61-5. doi: 10.1080/14659891.2018.1508518.
- [81]. Gandillon M. Cannabis : vers l'ère industrielle. SWAPS Santé, réduction des risques et usage de drogues 2019 ;**91** :4-7.
- [82]. Arroyo González R. A review of the effects of baclofen and of THC: CBD oromucosal spray on spasticity-related walking impairment in multiple sclerosis. *Expert Rev Neurother* 2018;**18**:785-91. doi: 10.1080/14737175.2018.1510772.
- [83]. Aviram J, Samuely-Leichtag G. Efficacy of cannabis-based medicines for pain management: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Pain Physician* 2017;**20**:E755-E96.
- [84]. de Vries M, van Rijckevorsel DCM, Vissers KCP, Wilder-Smith OHG, van Goor H; Pain and Nociception Neuroscience Research Group. Tetrahydrocannabinol does not reduce pain in patients with chronic abdominal pain in a phase 2 placebo-controlled study. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2017;**15**:1079-86.e4. doi: 10.1016/j.cgh.2016.09.147.
- [85]. Blake A, Wan BA, Malek L, DeAngelis C, Diaz P, Lao N, et al. A selective review of medical cannabis in cancer pain management. *Ann Palliat Med* 2017;**6**(Suppl 2):S215-S22. doi: 10.21037/apm.2017.08.05.
- [86]. Fanelli G De Carolis G, Leonardi C, Longobardi A, Sarli E, Allegri M, et al. Cannabis and intractable chronic pain: an explorative retrospective analysis of Italian cohort of 614 patients. *J Pain Res* 2017;**10**:1217-24. doi: 10.2147/JPR.S132814.
- [87]. Nguyen T, Thomas BF, Zhang Y. Overcoming the psychiatric side effects of the cannabinoid CB1 receptor antagonists: Current approaches for therapeutics development. *Curr Top Med Chem* 2019 Jul 8. doi: 10.2174/1568026619666190708164841.
- [88]. De Ternay J, Naassila M, Nourredine M, Louvet A, Bailly F, Sescousse G, et al. Therapeutic prospects of cannabidiol for alcohol use disorder and alcohol-related damages on the liver and the brain. *Front Pharmacol* 2019;**10**:627. doi: 10.3389/fphar.2019.00627.
- [89]. Chung T, Harris RA. Cannabis and alcohol: From basic science to public policy. *Alcohol Clin Exp Res* 2019 Jul 2. doi: 10.1111/acer.14144.

- [90]. Sordi MB, Massochin RC, Camargo AR, Lemos T, Munhoz EA. Oral health assessment for users of marijuana and cocaine/crack substances. *Braz Oral Res* 2017;**31**:e102. doi: 10.1590/1807-3107BOR-2017.vol31.0102.
- [91]. Hughes FJ, Bartold PM. Periodontal complications of prescription and recreational drugs. *Periodontol 2000* 2018;**78**:47-58. doi: 10.1111/prd.12230.
- [92]. Shariff JA, Ahluwalia KP, Papapanou PN. Relationship between frequent cannabis (Marijuana and Hashish) use and periodontitis in adults in the United States: National Health and Nutrition Examination Survey 2011 to 2012. *J Periodontol* 2017;**88**:273-80. doi: 10.1902/jop.2016.160370.
- [93]. Witham G, Galvani S, Peacock M. End of life care for people with alcohol and drug problems: Findings from a rapid evidence assessment. *Health Soc Care Community* 2019 Jul 11. doi: 10.1111/hsc.12807.
- [94]. Smit DA, Naidoo S. Oral health effects, brushing habits and management of methamphetamine users for the general dental practitioner. *Br Dent J* 2015;**218**:531-6. doi: 10.1038/sj.bdj.2015.341.
- [95]. Sharma A, Singh S, Mathur A, Aggarwal VP, Gupta N, Makkar DK, et al. Route of drug abuse and its impact on oral health-related quality of life among drug addicts. *Addict Health* 2018;**10**:148-55. doi: 10.22122/ahj.v10i3.567.

POUR EN SAVOIR PLUS

Assurance maladie (Ameli). Soins dentaires. <https://www.ameli.fr/alpes-maritimes/assure/remboursements/rembourse/soins-protheses-dentaires/soins-protheses-dentaires>

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). Santé Publique France, Ministère de la Santé. Addictions. <https://www.santepubliquefrance.fr/recherche/#search=addiction>

Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT). Drogues et addictions : données essentielles. <https://www.ofdt.fr/>

Organisation mondiale de la santé (OMS). Addiction. https://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/fr/

Organisation mondiale de la santé(OMS). Santé dentaire. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

Tableau 1. Doléances bucco-dentaires de patients addicts suivis au CHU de Nice (d'après Chabance, 2019).

F 34 ans	C'est comme si j'avais marqué sur ma tête « droguée ».
H 35 ans	Quand j'avais mal aux dents, j'avais tendance à me shooter plus. Je prenais de l'héroïne.
H 37 ans	Mes dents elles ont des trous. Beaucoup de fortes douleurs. Des fois elles font des bosses et je prends les antibiotiques.
F 37 ans	J'ai une très mauvaise haleine. Avec le temps, toutes les dents elles s'écartent.
F 38 ans	J'ai délaissé ma bouche, j'ai trop peur du dentiste. A l'époque dès que j'avais mal, je prenais des cachets de morphine pour que ça passe. Je n'ose plus trop sourire
H 38 ans	J'ai pris de l'ibuprofène à en abuser mais ça ne faisait rien ; au bout d'un moment le nerf il est tellement enflammé que j'ai failli me taper la tête contre les murs.
H 39 ans	L'alcool ça bousille les dents. La cigarette aussi. Quand je ne consomme pas d'alcool j'ai tendance à prendre beaucoup de bonbons, comme les enfants. Et le chocolat, ça m'a fait des caries aussi. Faudrait qu'on m'enlève les caries, parce qu'on m'a dit que sinon ça pourrait toutes les autres dents.
F 47 ans	J'ai tellement souffert à un moment donné que j'ai la peur des dentistes. Je coupe en tous petits morceaux, pour pas m'esquinter le palais, la gencive et tout. J'ai plus les dents qui ont été esquintées par le tabac, le déchaussement, à cause du tabac.
H 48 ans	L'alcool, la cocaïne tout ça, ça détruit les dents. J'ai trois dents sur l'appareil du bas et douze dents sur l'appareil du haut. C'est un complet.
H 49 ans	J'avais cinq dents complètement pourries. J'ai fait un AVC, si ça se trouve ça venait des dents. Avec le Subuxone, je ne sentais plus trop la douleur. Maintenant, je n'ai plus aucune dent. J'ai deux dentiers.
F 50 ans	Quand on a des addictions, ça abîme les dents.
H 50 ans	On sentait bien que la bouche ça n'allait pas.
F 51 ans	Pendant longtemps avec mon addiction je ne suis pas allée chez le dentiste maintenant, je m'en veux. Quand j'avais une rage de dents, je prenais plus de cachets. C'était un peu un cercle vicieux, ça me donnait une raison pour en prendre. Des cachets de morphine.
H 52 ans	Ils m'ont enlevé des dents qui foiraient quoi, les molaires.
F 53 ans	Le dentiste il n'a pas pu me faire un détartrage. C'était le froid, le liquide. De toute façon, comme on est mal vu, le dentiste on n'y va pas.
H 54 ans	Sans les dents on peut pas manger, et puis quand ça fait mal c'est vraiment insupportable. Le dentiste voulait pas trop me soigner, avec l'alcool tout ça. Il m'a enlevé toutes les dents en haut. J'ai un dentier. Au début, je zozotais mais là ça va, on s'habitue.
F 55 ans	J'ai toutes les dents qui se déchaussent, elles bougent, je les sens bouger. J'avais la peur du dentiste. Je savais ce qui allait m'attendre. Elle m'a dit qu'il fallait m'arracher 17 dents ; on va m'arracher toutes les dents. Dans ma tête le cauchemar.
H 56 ans	Mes dents elles sont très sensibles au niveau de l'eau, froide et chaude ; quand je me brosse les dents ça fait très mal. C'est pénible au quotidien. J'ai horreur du dentiste, la peur est là. J'ai une dent qui a commencé à bouger ; j'ai essayé de l'arracher moi-même.
H 56 ans	Quand ça fait mal les dents, on morfle vraiment.
F 74 ans	C'est toujours la même chose : mal aux dents, mal aux dents. J'avais la bouche en misère, j'arrivais pas à manger, j'avais un aphte à l'intérieur.

ILLUSTRATIONS

Figure 1. Tabac et alcool : cancer de la bouche (homme, 30 ans)

Figure 2. Tabac et alcool : caries du collet, parodontite et stomatite prothétique (homme, 48 ans).

Figure 3. Amphétamines : gingivite et caries à progression rapide (homme, 29 ans).

Figure 4. Ecstasy et MDMA : infection par le VIH, deux épisodes antérieurs de syphilis buccale, bruxisme avec usure des dents et contention des incisives supérieures et inférieures (homme, 46 ans).

Figure 5. Cocaïne sniffée : perforation du palais (femme, 45 ans).

Figure 6. Benzodiazépines au long cours : maladie d'Alzheimer, sécheresse buccale et caries à un stade terminal (femme, 76 ans).

Figure 7. Alcool et cirrhose : patient en attente de greffe hépatique, parodontite, incurie, saignements spontanés dus à la thrombopénie (homme, 54 ans).

Figure 8. Héroïne : VIH, caries à progression rapide (femme, 32 ans).

Figure 9. Méthadone, tabac et cannabis : sécheresse buccale, caries à progression rapide, parodontite, incurie (homme, 39 ans).

Figure 10. Cannabis (tabac), alcool et antécédents d'héroïne : VIH, VHC, caries terminales, leucoplasie rétro-commissurale avec surinfection par *Candida albicans* (homme, 53 ans).

Figure 11. Arbre décisionnel. Prise en charge buccodentaire d'un patient souffrant de plusieurs addictions (A, B).

Annexe 2 : Tableau synthétique des interviews auprès des patients hospitalisés au D1

	PATIENTS	1 (D1)	2 (D1)	3 (D1)	4 (D1)	5 (D1)
QUESTIONS						
1. Sexe		Homme	Homme	Femme	Femme	Femme
2. Age		38	56	34	55	53
3. Addictions (nombre, lesquelles ?)		Cocaïne, alcool, cannabis, skénan, ritaline, kétamine, héroïne	Alcool, cannabis, cocaïne, psychotropes	Cocaïne, shit, alcool, tabac fumer la cocaïne	Alcool, tabac	Alcool, tabac
4. Arrivez-vous à bien manger ? +		++ (normalement)	++ (normalement)	++ (normalement)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)
5. Est-ce que vous grignotez ?		- (peu)	- (peu)	++ (beaucoup)	- (peu)	-- (pas du tout)
6. Etes-vous plutôt sucré ou salé ?		Pas de réponse	Sucré	Salé	Salé	Salé
7. Avez-vous des douleurs dentaires ?		+ (oui un peu)	+ (oui un peu)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	+ (oui un peu)
8. Combien de fois par jour vous brossez vous les dents ?		2	1 fois le matin	3 ou 4 fois	2 fois matin et soir	1 fois le matin
9. Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?		Non	Oui	Oui	Non	Non
10. De quand date votre dernière visite chez le dentiste ?		3 mois	5 mois	3 mois	La veille de l'entretien	Plus de 6 mois
11. Aimerez-vous voir un dentiste ?		Oui	Oui	Oui	Ce n'était pas le but en se faisant hospitaliser mais conscience de la nécessité de voir un dentiste	Oui

a. Pensez-vous que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie ?	Non, rien à voir	Oui, l'image qu'on renvoie à l'entourage	Non parce que pas de soucis dentaires	Non pas de rapport	Pas plus que ça. Déni de soi même
b. Qu'est qui vous empêche de voir un dentiste ?	Le coût	Le coût	Non, besoin d'être rassurée	La peur, complexe	Douleur
c. Qu'est-ce qui vous empêche de réaliser les soins ?	Le coût	Le coût	Non, CMUC	Mauvaise expérience	Non
12. Pensez-vous que vous manquez d'information sur les soins dentaires ?	Oui	Non	Non, jamais eu besoin de soins	Oui	Oui
13. Est-ce que l'idée du port d'un appareil dentaire amovible vous gêne ?	++ (oui beaucoup)	+ (oui)	-- (pas du tout)	- (un peu)	-- (pas du tout)
14. Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ?	Important, mal de dent reflète un mal dans le corps	Capitale	Très important, le premier regard, le sourire. Ne pas avoir marqué droguée sur sa tête	Conscience de l'importance mais aussi un cauchemar	Importance par rapport à la mastication
15. Connaissez-vous les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?	-- (pas du tout)	+ (un peu)	-- (pas du tout)	+ (un peu)	-- (pas du tout)
16. Est-ce que vous faites des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?	Oui, Ibuprofène a en abuser	Non, jamais	Non	Non	Oui, Efferalgan
17. Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?	Prévenir à l'admission dans le service + information écrite	Prévenir à l'admission dans le service, support visible dans le service	Prévenir à l'admission dans le service, un message fort dans le service, consultations directement dans le service	On lui a pris le rendez-vous directement à son admission. Message dans le service	Dépliant ou affiche dans le service

	PATIENTS	6 (D1)	7 (D1)	8 (D1)	9 (D1)	10 (D1)
QUESTIONS						
1. Sexe		Femme	Homme	Homme	Femme	Homme
2. Age		74	51	39	35	50
3. Addictions (nombre, lesquelles ?)		Alcool	Tabac, alcool	Alcool, tabac, cannabis occasionnel	Alcool, médicaments, tabac	Alcool, tabac, cannabis
4. Arrivez-vous à bien manger ?		-- (pas du tout)	++ (oui normalement)	++ (oui normalement)	++ (oui normalement)	++ (oui normalement)
5. Est-ce que vous grignotez ?		- (peu)	-- (pas du tout)	+ (de temps en temps)	+ (de temps en temps)	-- (pas du tout)
6. Etes-vous plutôt sucré ou salé ?		Sucré	Salé	Les deux	Sucré	Salé
7. Avez-vous des douleurs dentaires ? +		-- (aucune)	- (un peu)	-- (aucune)	-- (aucune)	-- (aucune)
8. Combien de fois par jour vous brossez vous les dents ?		3 fois matin midi et soir	3 fois matin midi et soir	1 fois le matin	2 fois matin et soir	1 fois le matin
9. Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?		Oui	Oui	Non	Oui	Non
10. De quand date votre dernière visite chez le dentiste ?		1 an	1 an et demi en urgence	1 an	1 an mais rendez-vous après l'hospitalisation	2-3 ans
11. Aimeriez-vous voir un dentiste ?		Pas de réponse	Non, pas de soucis particuliers	Oui	Oui, aimerait faire le point	Oui pour faire un appareil bénéficiaire de la CMUC depuis peu.

a. Pensez-vous que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie ?	Non	Non aucun rapport	Oui, parce que l'alcool ça bousille les dents	Oui, pour l'hygiène de vie, donner un cadre	Non pas du tout
b. Qu'est qui vous empêche de voir un dentiste ?	Le coût	Peur de la douleur	Appréhension légère	Non, la logistique, son dentiste exerce loin de son domicile	Logistique (retrait de permis)
c. Qu'est-ce qui vous empêche de réaliser les soins ?	Le coût	Le coût trop cher	Non, CMUC	Non	Le coût mais maintenant ce n'est plus un problème avec la CMUC
12. Pensez-vous que vous manquez d'information sur les soins dentaires ?	Non	Non	Non, pose la question quand ne comprends pas le traitement	Oui, ne va pas faire la démarche seule pour se renseigner. Mais aucun problème d'explication de la part de son dentiste	Non
13. Est-ce que l'idée du port d'un appareil dentaire amovible vous gêne ?	- (un peu)	- (un peu)	-- (pas du tout)	++ (oui beaucoup)	- (un peu)
14. Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ?	Important mais ne comprends pas pourquoi c'est si peu remboursé	Deuxième troisième plan seulement en cas d'urgence	Important	Essentiel	Important surtout pour manger

15. Connaissez-vous les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ? +	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	- (pas vraiment)	+ (un peu)	-- (pas du tout)
16. Est-ce que vous faites des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?	Non	Non, jamais	Oui, Doliprane quand épisode douloureux	Non	Oui, Doliprane
17. Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?	Aucune idée	Les consultations directement au sein du service et prévenir lors de l'admission dans le service	Information par le personnel soignant	Information lors de l'admission	Information à l'admission

	PATIENTS	11 (D1)	12 (D1)	13 (D1)	14 (D1)	15 (D1)
QUESTIONS						
1. Sexe		Femme	Homme	Femme	Homme	Homme
2. Age		47	50	37	52	50
3. Addictions (nombre, lesquelles ?)		Alcool, tabac, shit, Subutex	Alcool, shit, médicaments antidépresseurs	Codéine, myorelaxants, tabac	Cannabis, alcool, tabac	Alcool
4. Arrivez-vous à bien manger ?		+ (plutôt oui)	++ (oui normalement)	- (pas vraiment)	++ (oui normalement)	++ (oui normalement)
5. Est-ce que vous grignotez ?		+ (de temps en temps)	++ (oui beaucoup)	+ (de temps en temps)	+ (de temps en temps)	-- (jamais)
6. Etes-vous plutôt sucré ou salé ?		Salé	Salé	Sucré	Salé	Les deux
7. Avez-vous des douleurs dentaires ?		+ (plutôt oui)	-- (pas du tout)	+ (plutôt oui)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)
8. Combien de fois par jour vous brossez vous les dents ?		2 fois	3 fois	2 voire 3 fois	Une fois le soir	3 fois
9. Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?		Non	Oui	non	non	Non
10. De quand date votre dernière visite chez le dentiste ?		Ne se souvient pas, 5-6 ans	1 mois et demi	Quinzaine de jours	3 ans à l'Archet	2011, 7 ans
11. Aimeriez-vous voir un dentiste ?		Oui à l'hôpital	Oui, pour un deuxième avis	Oui, pour un détartrage	Oui, visite de contrôle	Pourquoi pas

a. Pensez-vous que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie ?	Oui, pour pouvoir manger et sourire	Oui et non, parce que l'addiction abime les dents mais non car il est déjà suivi	Oui, pour l'hygiène de vie et l'esthétique, dimension sociale	Non, plutôt aider à manger	Je ne pense pas
b. Qu'est qui vous empêche de voir un dentiste ?	Anciennement peur, quasi phobique mais qu'elle a réussi à surmonter	Rien	L'odeur, l'environnement du cabinet	Non	Non
c. Qu'est-ce qui vous empêche de réaliser les soins ?	Non, bonne mutuelle	Le prix et la douleur	Garder longtemps la bouche ouverte et le budget	L'avance des frais	Non
12. Pensez-vous que vous manquez d'information sur les soins dentaires ?	Non, non à tendance à se poser les questions	Non, dentiste a toujours expliqué	Oui	Non, toujours eu des explications	Je pense car je ne pose pas les questions, je fais confiance au dentiste
13. Est-ce que l'idée du port d'un appareil dentaire amovible vous gêne ?	-- (pas du tout)	++ (oui beaucoup)	++ (oui beaucoup)	+ (plutôt oui)	- (pas vraiment)
14. Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ?	Très important	Place primordiale	Seulement en cas de douleur donc pas en premier plan, aucun contrôle, etc.	Importance capitale, mais ne va pas beaucoup chez le dentiste	Un peu d'importance

15. Connaissez-vous les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	+ (un peu)	-- (pas du tout)
16. Est-ce que vous faites des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?	Doliprane	Non jamais	Codoliprane, Lamaline, automédication qui entretienne l'addiction	Doliprane, Ibuprofène	Non
17. Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?	Proposer une consultation dès l'arrivée dans le service	Il faudrait prévenir qu'il existe un dentiste et mettre l'information dans le service (affiche par exemple)	Prévenir les patients par un prospectus plutôt qu'une affiche	Aucune idée	Affiche dans le service

Annexe 3 : Tableau synthétique des interviews auprès des patients du CSAPA

	PATIENTS	1 (CSAPA)	2 (CSAPA)	3 (CSAPA)	4 (CSAPA)	5 (CSAPA)	6 (CSAPA)	7 (CSAPA)	8 (CSAPA)	9 (CSAPA)	10 (CSAPA)
QUESTIONS											
1. Sexe		Homme	Homme	Homme	Homme	Homme	Femme	Homme	Femme	Homme	Homme
2. Age		27	49	33	37	48	38	56	51	35	54
3. Addictions (nombre, lesquelles ?)		Alcool, tabac (1 paquet par jour)	Opiacés, tabac	Anciennement héroïne et cigarette électronique	Opiacés, cannabis, tabac	Cigarette, avant cocaïne, héroïne tout ce qui est passé par là	Anciennement Héroïne Cigarette	Alcool, tabac	Opiacés médicaments, tabac	Anciennement Héroïne, tabac	Alcool, tabac, cannabis
4. Arrivez-vous à bien manger ?		- (pas vraiment)	++ (oui normalement)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	++ (normalement)	- (pas vraiment)	+ (plutôt oui)	- (pas vraiment)	- (pas vraiment)	+ (plutôt oui)
5. Est-ce que vous grignotez ?		++ (oui beaucoup)	- (peu)	++ (oui beaucoup)	++ (oui beaucoup)	-- (pas du tout)	++ (oui beaucoup)	++ (oui beaucoup)	+ (oui de temps en temps)	+ (oui de temps en temps)	-- (pas du tout)
6. Etes-vous plutôt sucré ou salé ?		Salé	Salé	Sucré	Sucré	Sucré	Sucré	Salé	Salé	Salé	Salé
7. Avez-vous des douleurs dentaires ?		-- (aucune)	Non (PAC bimaxillaire)	+ (oui de temps en temps)	++ (oui beaucoup)	+ (de temps en temps)	+ (de temps en temps)	- (pas vraiment)	- (pas vraiment)	- (pas vraiment)	- (PAC)
8. Combien de fois par jour vous brossez vous les dents ?		2 fois matin et soir	1 fois le soir	2 fois, matin et soir	1 fois tous les 2 jours	J'en ai plus ; mais les dents qui me reste 1 fois par semaine	2 fois matin et soir	1 fois le matin	2 fois matin et soir	1 fois tous les 2-3jours	1 fois

9. Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?	Non	Oui	Non	Non	Oui	Non	Non	Oui	Non	Non
10. De quand date votre dernière visite chez le dentiste ?	1 an	6 mois (appareil cassé)	3 ans	1 an et demi	1 an	2 ans	1 an	2 ans et demi	3 ans	1 an et demi
11. Aimerez-vous voir un dentiste ?	Non	Non pas besoin	Oui	Oui, mais je n'ai pas le droit, pas de papiers	Bien sûr	Oui	Non	Oui	Oui	Non
a. Pensez-vous que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie ?	Non	Oui, sourire, mastication	Oui, sûr	Je ne sais pas	Non pas du tout	Oui, le sourire et l'hygiène de vie pour la confiance en soi	Non	Non pas de rapport	Peut être	Non
b. Qu'est ce qui vous empêche de voir un dentiste ?	Rien	Rien	Rien	Le fait d'être sans papier	Le coût	La peur	Rien	Rien	Rien	L'image du toxicomane
c. Qu'est-ce qui vous empêche de réaliser les soins ?	La peur, le coût aussi	Rien	Le coût	Rien	Le coût	La peur	Le coût	Rien	Rien	Le coût
12. Pensez-vous que vous manquez d'information sur les soins dentaires ?	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Non

13. Est-ce que l'idée du port d'un appareil dentaire amovible vous gêne ?	- (pas vraiment)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	++ (oui beaucoup)	- (pas vraiment)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)
14. Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ?	Peu d'importance, pas la priorité	C'est très important pour moi d'avoir des dents	Important, mais pas la priorité	Il influence beaucoup même si ça ne se voit pas	C'est capital	C'est important mais c'est vrai que j'ai quand même délaissé ma bouche	C'est pas le plus important mais quand même il faut s'en occuper	C'est très important	C'est important, mais pas prioritaire	Important
15. Connaissez-vous les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?	-- (pas du tout)	+ (un peu)	-- (pas du tout)	+ (un peu)	+ (un peu)	- (pas vraiment)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)	-- (pas du tout)
16. Est-ce que vous faites des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?	Oui, si ça passe je laisse	Doliprane, Nurofen, mais avec le Suboxone je sens plus trop la douleur	Oui, je lis la notice et je prends tout seul	Oui, anti-inflammatoire, antibiotiques	Oui antalgiques	Oui, surtout quand je prenais l'héroïne	Oui, doliprane et Nurofen	Oui, j'avais tendance à prendre plus de morphine	Oui	Oui

<p>17. Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?</p>	<p>Je ne sais pas, affiche dans la salle d'attente</p>	<p>Information dans la salle d'attente</p>	<p>Aucune idée</p>	<p>Information par le médecin</p>	<p>Information par le médecin Distribution de prospectus dans la salle d'attente</p>	<p>Affiche dans la salle d'attente, information par les soignants</p>	<p>Je ne sais pas</p>	<p>Information par le médecin, ou carrément un dentiste qui vienne faire des consultations</p>	<p>Une affiche dans la salle d'attente</p>	<p>Un dentiste directement au CSAPA</p>
---	--	--	--------------------	-----------------------------------	--	---	-----------------------	--	--	---

Annexe 4 : Tableau synthétique des interviews auprès des soignants

	SOIGNANTS	1	2	3	4	5	6	7	8	9
QUESTIONS										
1. Sexe	H	H	F	H	F	F	F	F	F	H
2. Age	52	45	53	48	52	49	46	57	54	
3. Pensez-vous que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?	D'une manière générale oui	Oui pas suffisamment	Non, ils sont bien informés	Bien sûr qu'ils ne sont pas assez informés	Oui, ils recherchent des renseignements concrets	Oui pas assez nous on les informe sur la prévention avec la méthadone mais c'est tout	Le problème ne s'est jamais posé mais des informations seraient les bienvenues	Oui, il faudrait plus de précisions sur les possibilités de prises en charge	Oui, ils manquent parfois d'informations	
4. Les patients ont-ils des doléances particulières concernant les soins dentaires	Certains mais ce n'est pas la majorité	Les douleurs	Non mais beaucoup de bouche à oreille entre les patients au sein du service	Oui, quand ils arrivent ici la plupart ont des états dentaires déplorables	Non car ils sont souvent dans le déni	Ils ont des doléances bien précises sur les prises en charge mutuelles et les douleurs	Non	Ils sont souvent inquiets par rapport au coût	C'est surtout qu'ils demandent combien ça va coûter	

5. Pensez-vous que les patients seraient sensibles à une affiche, un prospectus sur les soins dentaires ?	+ (plutôt oui)	++ (oui beaucoup)	- (pas vraiment)	+ (plutôt oui)	+ (plutôt oui)	+ (plutôt oui)	++ (oui beaucoup)	++ (oui beaucoup)	+ (plutôt oui)
6. Pensez-vous que les problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?	Non	Ça joue sur tout le corps mais je ne pense pas que ça empêche sa prise en charge	Non	Non au contraire	Oui, altération de l'état général	Non pas vraiment	Pas pour le traitement de l'addiction mais plutôt au niveau santé générale	Non	Non
7. Est-ce que des problèmes d'alimentation pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ?	Oui	Bien sûr	Oui, ça fait partie de l'examen médical	Oui	Oui car ça peut être lié	Oui cela fait partie du questionnaire médical	Oui s'ils ne peuvent pas mastiquer correctement	Oui surtout si l'on constate que le patient s'alimente mal	Oui, évidemment
8. Les patients sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?	+ (assez bien)	- (pas assez)	+ (assez bien)	+ (assez bien)	- (pas assez)	-- (pas du tout)	+ (assez bien)	++ (très bien)	+ (assez bien)

9. Les soignants sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?	+ (assez bien)	++ (très bien)	+ (assez bien)	+ (assez bien)	- (pas assez)	- (pas assez)	+ (assez bien)	++ (très bien)	++ (très bien)
10. Dans le parcours de soin du patient est ce que vous leur proposez des soins dentaires ?	Oui quand c'est visible mais pas systématiquement	S'il y a des douleurs	Oui, lorsqu'on leur demande pour les repas, sinon ils demandent d'eux même	Oui, lors de l'examen médical, mais surtout à leur demande	Oui, mais ce n'est pas toujours bien accepté	Oui, mais on ne le fait pas systématiquement	Non sauf demande du patient	Oui, on leur donne même parfois des adresses pour les encourager	Quand ils le demandent ou quand on constate un trouble de l'alimentation
11. Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en Addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires dans une consultation qui leur est dédiée ?	Une affiche avec un message adapté serait un bon moyen	L'idée de l'affiche c'est bien	Une formation, avec des kits brosse à dent/dentifrice	Des affiches, et aussi une présentation orale pour appuyer l'affiche	Information avec les coordonnées exactes lors de la consultation et flyer pour informer sur la nécessité du soin	Information par le biais de L'ELSA (Les équipes de liaison et de soins en addictologie), réunions communes entre le dentaire et l'addictologie, information orale + Affiche dans la salle d'attente	Fiche de prévention pour les soignants et affiche de prévention et information dans la salle d'attente et de consultation	Une affiche et des consultations dentaires au CSAPA directement.	Une affiche ça pourrait être efficace mais il faut un message percutant.

	SOIGNANTS	10	11
QUESTIONS			
1. Sexe		F	NC
2. Age		46	NC
3. Pensez-vous que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?		Je pense oui	Oui
4. Les patients ont-ils des doléances particulières concernant les soins dentaires		La douleur surtout	Se soigner dent par dent et ne pas tout enlever pour mettre un dentier
5. Pensez-vous que les patients seraient sensibles à une affiche, un prospectus sur les soins dentaires ?		- (pas vraiment)	++ (oui beaucoup)
6. Pensez-vous que les problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?		Oui quand il y a une altération de l'état général ou des troubles alimentaires	Oui, prendre soin de soi fait partie d'un tout sans compter les risques vitaux
7. Est-ce que des problèmes d'alimentation pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ?		Oui, bien sûr	Oui, bien sûr
8. Les patients sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?		- (pas assez)	- (pas assez)
9. Les soignants sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?		+ (assez bien)	+ (assez bien)
10. Dans le parcours de soin du patient est ce que vous leur proposez des soins dentaires ?		Pas tout le temps	Oui
11. Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en Addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires dans une consultation qui leur est dédiée ?		Des consultations dans le service, en plus d'une affiche par exemple	Une affiche dans la salle d'attente et dans tous les bureaux (CSAPA, D1, Associatifs, CHU)

Annexe 5 : Entretiens avec les patients hospitalisés au D1

Homme, 38 ans, hospitalisé au D1

- Bonjour, merci de répondre à mes questions. Tout d’abord, quel âge avez-vous ?
- J’ai 38 ans.
- Quelles sont vos addictions ?
- Cocaïne. D’abord, alcool, haschich, enfin tout ce qui est cannabis enfin voilà. Skénan, ritaline, kétamine, héroïne. Après c’est tout je crois, ça va aller
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Ouais, ouais. Malgré les deux dents qu’il me manque j’arrive à bien manger.
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non, j’essaie de pas grignoter entre les repas
- Vous ne grignotez pas du tout ?
- Non, non là je me mets au régime j’ai vu la diététicienne hier exprès pour me mettre au régime parce que j’ai 30 kilos à perdre, alors...
- D’accord, est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Alors, j’ai la molaire, la toute dernière. J’ai eu un plombage fait en blanc. Mais euh, ben je ne sais pas si vous voyez, ben c’est complètement, enfin y a un tiers de la dent qui s’est pété
- Mais ça vous fait mal ?
- Non, ben euh y a des moments avec le sucre, c’est quand je prends du sucre ça fait mal ouais
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour
- 2
- Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Non, pas régulièrement.
- Quand est-ce que vous êtes allé pour la dernière fois chez le dentiste
- Y a 3 mois je crois
- Est-ce que vous aimeriez voir un dentiste aujourd’hui ?
- Dans l’immédiat, j’aurais bien voulu pour voir, pour faire un devis pour les 2 molaires qu’il me manque quoi. Mais je voulais des pivots, ouais c’est ça, c’est des pivots avec la vis. Parce que j’ai une mutuelle qui me prend en charge sur le dentaire et sur les yeux quoi sur les lunettes
- Donc le coût est selon vous un facteur limitant ?
- Ouais c’est ça, c’est surtout le coût qui est... ouais.
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans le traitement de vos addictions ?
- Non, ça n’a rien à voir du tout. Je prends pas de la morphine ou du Skénan par rapport au mal
- Donc finalement à part le coût il n’y a rien qui vous empêche de voir un dentiste ?
- Ouais voilà, ouais
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d’informations sur les soins dentaires ?
- Bah, j’connais certaines choses. Sauf que quand je vais chez certains dentistes, on leur pose la question et on me dit non. Parce que j’ai la canine là, elle est vachement... accrochée là. Donc faudrait couper un bout de la mâchoire on m’avait dit et refaire un plombage en blanc quoi. Parce que celle-là, la canine de l’autre côté, c’est une fausse quoi. Mais j’ai payé 500 balles quand même.
- Donc, on ne vous a pas parfaitement expliqué tous vos traitements ?
- On m’explique pas le traitement, ou le dentiste ne veut pas s’engager dans un long traitement. Alors je ne sais pas pourquoi mais je ne me suis jamais trop posé la question non plus. Donc j’dirais, donc voilà quoi...
- Est-ce que l’idée de porter un appareil dentaire amovible à votre âge serait rédhibitoire ?

- J'ai pas envie, ouais ce serait rédhibitoire. Et puis j'ai un piercing à la langue. A moins que je sais qu'il y a les dents, quoi des couronnes qui s'attachent à d'autres dents mais je sais pas ce que ça vaut ça, si ça tient bien ou pas. Voyez ce que je veux dire ?
- Oui, vous vous voulez absolument quelque chose de fixé, pas quelque chose qu'on enlève le soir ou pour se brosser les dents
- Ah ouais voilà, ouais...
- D'accord. Est-ce que dans votre parcours de soins médicaux, vous apportez de l'importance aux soins dentaires ?
- Ben ça reflète, quand on a un mal aux dents des fois ça reflète un mal dans le corps. Ça je le sais. Je le sais mais pour l'instant vis-à-vis de moi-même ça va j'ai pas trop de problème. J'évite le sucre, je fais quand même attention. Ici j'ai une brosse à dent normale mais à la maison j'ai une oral B ...
- Electrique ?
- Oui électrique et tout, voilà puis le bon dentifrice qu'il faut. Je suis assidu
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Ce qui peut m'arriver au niveau des infections ?
- Plutôt au niveau de l'état général.
- Non je ne connais pas tout, non.
- Pas du tout, ou vous en connaissez ?
- Non pas du tout.
- Et est-ce que vous avez déjà fait des automédications par rapport aux problèmes dentaires ?
- Ben de l'ibuprofène, ouais y a des moments... Euh, ben plus maintenant parce que la plupart... enfin si j'ai pas mal voilà. Mais j'ai eu un moment, où j'avais super mal. Bah à la canine là, ben euh... j'ai failli me taper la tête contre les murs comme on dit quoi.
- Et du coup vous avez pris de l'ibuprofène ?
- Ouais, à en abuser mais ça faisait rien. Au bout d'un moment je veux dire tellement le nerf il est enflammé
- Et vous n'avez pas consulté un dentiste ?
- Ouais, non mais moi y avait des médecins qui me donnait de l'amoxicilline pour désenflammer. Et puis par contre pour en revenir aux dents. Je me suis fait arracher par des internes les dents de sagesse. Mais il me reste des racines, là je le sens il reste un bout de racine et tout à l'extérieur. Et sur un panoramique on le voit très bien
- Mais ça vous gêne ?
- Au début ça me gênait, ça me faisait une irritation sur l'intérieur de la joue. Mais je vais voir quand je vais sortir.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie, qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation qui leur est dédiée ?
- Bah déjà faudrait qu'on soit prévenu quand on arrive.
- Vous pensez que ce serait suffisant ?
- Il faudrait peut-être une affiche ou quelque chose d'écrit pour informer.
- Très bien merci pour vos réponses
- Merci

Homme, 56 ans, hospitalisé au D1

- Bonjour, merci de répondre à mes questions, votre âge s'il vous plait ?
- 40, euh 56 ans, en septembre
- Quelles sont vos addictions ?
- L'alcoolisme, cannabis, cocaïne et qu'est-ce qu'il y a encore ? les psychotropes.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger
- Oui je mange bien j'ai de l'appétit, à la maison je suis un peu fainéant pour faire les bons repas
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non
- Jamais ?
- Je mange une pomme, j'essaie de me nourrir naturellement. Une pomme, une banane, comme ça une orange. L'après-midi ça fait du bien
- Donc vous êtes plutôt sucré ?
- Mais je peux pas trop manger sucré car je suis diabétique, mais je reste raisonnable, pour digérer quoi.
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- J'ai une carie oui.
- Elle vous fait mal ?
- De temps en temps elle me fait mal
- Au chaud, au froid ?
- Oui voilà c'est ça, mes dents elles sont très sensibles au niveau de l'eau, froide et chaude. C'est quand même assez pénible. Quand je me brosse les dents il faut que l'eau soit assez chaude sinon ça fait très mal.
- C'est insupportable comme douleur ?
- Non, mais c'est pénible au quotidien
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 1 fois, le matin. Mais rigoureusement, je me les lave bien quoi. Mais je sais je devrais les brosse le soir aussi mais je suis trop fainéant. Ou avec l'alcool et les médicaments, et tous les trucs comme ça. On se laisse toujours un petit peu aller quelque part.
- Est-ce que vous utilisez des bains de bouche régulièrement ?
- Oui j'en fait surtout le soir avant de me coucher c'est plus rapide que de brosse les dents, enfin quand j'y pense.
- Quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois ?
- Ça fait à peu près... 5 mois. Il m'a fait un devis. Parce que bon, j'étais avant chez un dentiste. Et il m'a retiré plusieurs dents et il voulait me faire des implants et tout ça. Mais le dentiste il était corrompu. Donc je lui ai filé l'argent et tout ça ; et d'un seul coup j'étais plus d'accord sur le paiement et tout ça donc j'ai arrêté le traitement depuis j'ai un trou là, un trou là, un trou là et un trou là. Je suis passé récemment dans mon village chez un dentiste, qui a très bonne réputation. Je lui ai demandé combien ça me coûtera de mettre quelque chose. Des implants quoi. Il m'a fait un devis qui m'a coûté 3700 euros. Pour 4 dents et j'ai une bonne mutuelle et avec la sécurité sociale, il restait quand même de ma poche presque 2000 euros à payer ou 1700 euros. Et je n'ai pas cet argent-là, je ne peux pas le faire.
- D'accord, donc vous aimeriez quand même voir un dentiste pour finir ces soins ?
- Ah oui oui
- Mais ce qui vous a empêché c'est le coût ?
- Ah oui l'argent, si on gagne pas beaucoup d'argent. Déjà si on finit le mois et on a quelque chose à manger à la fin du mois au frigo on est déjà content.

- Par contre vous n’avez pas de peur particulière du dentiste due à la mauvaise expérience des dents de sagesse plus jeune ?
- Ah j’ai horreur du dentiste
- Vous avez peur, mais est-ce que ça vous empêche d’y aller ?
- Maintenant plus trop, parce que maintenant avec les piqûres et tout ça. Ça a complètement changé les cabinets dentaires. Je leur fais confiance. La santé mais après la peur est là.
- Et est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans la thérapie de vos addictions ?
- Mais je pense oui, parce que c’est quand même une image qu’on a. Je veux dire les dents, pour moi c’est quelque chose de très très important. Et ma mère elle a jamais eu de problèmes avec ses dents. Elle est morte à 87 ans, bon avec l’âge, elle fumait quand même deux paquets de cigarettes et tout donc les dents elles se sont quand même décomposées avec l’âge mais je pense que c’est normal. Mais elle n’a jamais eu des problèmes dentaires. Et moi aussi mes dents, à part une carie que j’ai là-haut là elle a disparue presque toute seule je ne sais pas pourquoi. Elle est là mais elle est endormie on dirait, parce que je me brosse bien les dents et d’un coup elle me fait plus mal. Mais j’ai lu sur internet les caries c’est contagieux sur les autres dents.
- D’accord et est-ce que vous pensez que vous manquez d’informations sur les soins dentaires, sur tout ce qu’on peut vous proposer ?
- Non je ne pense pas, on va chez le dentiste. Qu’est-ce qu’on attend, le détartrage voilà... Mais c’est toujours le même propos c’est le prix. Combien ça nous coûte et combien je suis remboursé. Là il y a des complications, il faut contacter sa mutuelle, il faut contacter la sécurité sociale ça fait quand même un petit peu de paperasse. Ça freine un petit peu je trouve.
- Aucun dentiste n’a manqué de transparence sur le traitement qu’il vous a proposé ?
- Mais je n’ai vu qu’un seul dentiste, celui d’il y a 5 mois. Il vient de l’Inde. Et il a des dents toutes blanches, c’est vraiment incroyable, on voit le type on se demande mais est-ce qu’elles sont vraies ou fausses. C’est pas possible, grand sourire et des dents magnifiques. Mais tout le monde rêve d’avoir des dents comme ça. En plus je suis fumeur, les dents elles sont toujours un peu jaunes et tout. Mais bon j’arrive pas à arrêter de fumer
- Et est-ce que le fait de porter un appareil dentaire amovible, ça vous gêne
- Ah oui... jusqu’au dernier moment je veux éviter un appareil comme ça
- Pour vous c’est rédhibitoire ?
- Si’il n’y a plus de solution, d’accord. Mais s’il y a encore des autres solutions comme implants ou quelque chose comme ça je préfère implant à la place de me retirer encore des dents et de me mettre un appareil qu’il faut que j’enlève et que je mette la colle. Le capital dentaire c’est très important.
- Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance vous accordez aux soins dentaires ?
- Capital, c’est très important. J’ai même entendu une dent qui est morte ça peut affecter plusieurs organes dans le corps
- Alors j’allais y venir, est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires
- Cardiaques et des choses comme ça, ouais ouais. Et j’ai une dent qui est très bizarre aussi. Elle est morte donc elle a commencé à bouger un certain temps donc j’ai essayé de l’arracher moi-même et finalement maintenant elle est complètement fixée, elle s’est refixée elle bouge plus du tout et elle me fait pas mal non plus. Je ne sais pas c’est peut-être elle qui m’intox petit à petit on dirait elle s’est replacée normalement.
- Est-ce que vous avez déjà fait des automédications en rapport avec les douleurs dentaires
- Non jamais
- Selon vous quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Ah ça, il faudrait nous prévenir quand on rentre dans le service, c’est vrai qu’on ne pense pas à demander. Il faudrait qu’on puisse le voir dans le service comme un prospectus.

- Un prospectus avec les informations ?
- Oui voilà
- Très bien, merci pour vos réponses.
- Bonne journée.

Femme, 34 ans, hospitalisée au D1

- Bonjour, alors tout d’abord quel âge avez-vous ?
- 34 ans
- D’accord, alors quelles sont vos addictions ?
- Mon addiction, c’est cocaïne, je la fume. Shit et alcool
- Tabac ?
- Cigarette c’est plus pour faire de la cendre pour fumer la cocaïne.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ? Est-ce que vous avez de l’appétit ?
- Alors moi je mange hein ! Sous cocaïne, sous alcool, sous drogue je mange
- Et vous grignotez ?
- Pas grignoter, manger ! Côte de bœuf même sous n’importe quel produit.
- Mais entre les repas vous mangez ?
- Ah entre les repas, oui je mange. Je mange tout le temps.
- Tout le temps ?
- Oui, tout le temps, sinon mon pote 40 je le garderai pas (rires)
- Et vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Salé, ouais, ouais, protéine ! salé.
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Non, nickel, rien du tout, impeccable ! Ni je serre des dents, ni j’ai les dents déchaussées ni j’ai des caries ni quoi que ce soit
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 3 ou 4 fois par jour. Et ben oui dans mon métier si on n’a pas le sourire ça le fait pas. Quand on est maitre d’hôtel coco !
- Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Carrément ! Pas tous les jours mais j’en fait souvent ouais.
- Quand avez-vous vu un dentiste pour la dernière fois ?
- Il y a 3 mois. Il m’a dit de revenir dans 10 ans.
- Et est-ce que vous aimeriez voir un dentiste aujourd’hui ?
- Ah ben oui ! ouais, allez !
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie de l’addiction
- Euh, non parce que je n’ai pas de souci. Mais moi je veux qu’on me rassure. Mais non, je ne serre même pas des dents
- Est-ce que quelque chose vous empêche d’aller un dentiste
- Non, non moi j’ai besoin d’être rassurée, quand tu es rassuré tu peux faire mieux.
- Et est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de réaliser les soins ?
- Non, j’ai la CMUC
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d’informations sur les soins dentaires ?
- Non car je n’en ai jamais eu besoin, je ne me suis jamais intéressée. Sauf une fois j’ai voulu me faire blanchir les dents il m’a dit que c’était payant en plus. J’ai lâché l’affaire de suite. (rires). Chaque fois il me dit revenez dans 10 ans, tous les 3 mois j’y vais pour rien. Mais ça me rassure quand même. Quand tu vis dans un monde de drogué, voilà... il vaut mieux faire attention.
- Est-ce que l’idée de porter une prothèse dentaire amovible vous gêne ?
- Non, ma mère en a une. Elles sont tellement bien faites. Qu’une fois elle les a retirées je suis resté con j’avais jamais su que ma mère en avait une. Non sérieux elle est devant moi, clac ! clac ! non maman allo ! 2 dents

ici là ! ah je suis restée bête hein, mais non mais c'est un truc de ouf, elles sont tellement bien faites. Après elle la remet ! voilà et tout ! (rires) c'est trop. Mais c'est beau.

- Est-ce que dans votre parcours de soins, vous accordez une importance aux soins dentaires ?
- Evidemment ! quand on a un beau sourire comme ça faut arrêter. J'ai même trop parfois (rires). Non mais c'est très important pour moi, le premier regard, le premier sourire, c'est très important. J'en tiens compte. Voilà c'est comme si j'avais marqué sur ma tête droguée bah c'est pareil pour, voilà j'sais pas... Mais y en a dans le service là ils en ont bien besoin. Sans vouloir faire la mauvaise langue (rires).
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Bah non... mais non. Ce qui ne nous arrive pas, ne nous concerne pas
- Donc vous n'avez jamais fait d'automédication en rapport avec un problème dentaire
- Non, rien, niente !
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh... Faudrait déjà qu'on nous prévienne quand on rentre dans le service, mais j'ai déjà vu un dentiste qui venait faire des consultations ici.
- Oui il y a un étudiant qui vient directement et vous pensez que seulement prévenir les patients à leur arrivée serait suffisant ?
- Il faudrait un truc flash quoi, qu'on puisse voir dans l'hôpital !
- Très bien merci pour vos réponses.
- Merci bon courage.

Femme, 55 ans, hospitalisée au D1

- Bonjour, alors tout d’abord quel âge avez-vous ?
- 55
- D’accord, quelles sont vos addictions ?
- Alcool
- Seulement alcool ?
- Et tabac.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger
- Au niveau des dents ?
- Oui au niveau des dents ?
- Non pas du tout
- Mais vous avez de l’appétit quand même ?
- Oui, oui. Problème de dents, alors je vais vous dire, enfin c’est pas tout récent hein. La première consultation que j’ai eu ici pour l’alcool, on m’a proposé, comme j’ai une mauvaise dentition, de faire une radio panoramique. De là hier j’avais pas rendez-vous, mais j’ai été convoqué chez la dentiste au l’Archet 1. Et là, la bonne surprise il faut m’arracher 17 dents.
- D’accord, on en discute après ? Je continue sur les questions et après on en discute
- D’accord
- Est-ce que vous grignotez ?
- Non là, a part à l’hôpital le petit encas
- Plutôt sucré ou salé
- Salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires
- Non
- Non pas de douleurs ?
- Non
- Combien de fois vous brossez vous les dents par jour ?
- Le matin et le soir
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Non
- Quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois
- Bah hier
- C’est vous qui avez demandé ?
- Non c’est pas moi, c’est vu l’état de mes dents on m’a proposé de faire la panoramique.
- Mais vous aviez pensé à voir un dentiste ?
- Non, j’en souffre pas c’est ça le problème. C’était pas le but du jeu en venant ici
- Mais avant vous n’aviez jamais envisagé de voir un dentiste ?
- Si...
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans la thérapie de vos addictions ?
- Non je vois pas le rapport.
- Et du coup qu’est-ce qui vous empêchait de voir un dentiste avant ?
- La peur, et je savais ce qui allait m’attendre...
- La peur qu’il faille extraire beaucoup de dents ?
- J’ai toutes les dents qui se déchaussent, elles bougent, je les sens bouger
- Et peut-être un sentiment de honte ? par rapport à vos addictions et à votre état de santé ?

- Ah ben si, ouais, ouais. Complexée.
- Est-ce que quelque chose vous a déjà empêchée de réaliser les soins, le coût ou une mauvaise expérience par exemple ?
- Une mauvaise expérience ! j'ai été soigné à l'école dentaire, à l'époque c'était rue Delfino. Un ancien bâtiment tout délabré, une cohue là-dedans pas possible.
- Et qu'est-ce qu'il s'est passé ?
- J'ai eu très très mal, c'était un détartrage sous les gencives. J'ai eu très très très mal.
- Donc c'est une mauvaise expérience à cause de la douleur
- La douleur et puis le contexte, vous avez 10 étudiants autour de vous
- Une ambiance anxiogène ?
- Oui voilà
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d'informations sur les soins dentaires ?
- Ah oui certainement, oui.
- Est-ce que l'idée de porter un appareil amovible, une prothèse que vous devez enlever le soir, cela vous gêne ?
- J'ai déjà un petit appareil. J'ai 2 dents sur un appareil, donc au début, ça m'a un peu... On a du mal à mettre en route. Mais je dirais que maintenant c'est tellement longtemps que... Et à mon avis il est plus adapté.
- Donc maintenant si on vous propose un appareil amovible ça ne vous gênerait plus ?
- Ah ben c'est-ce qui va se passer. Oui, parce que on m'arrache toutes les dents. Mais comme elle m'a dit la dentiste hier, je vais revivre
- Pourquoi ?
- Au niveau de pouvoir mâcher, et puis au niveau sourire, vous êtes complexée quand vous avez les dents abimées
- Au niveau de votre parcours de soins médicaux, vous accordez quelle importance aux soins dentaires ?
- C'est à la fois dans ma tête primordial, et à la fois dans ma tête le cauchemar.
- Vous êtes mitigée.
- Je vous dis j'ai vécu une mauvaise, mauvaise expérience. En plus de ça je le faisais en travaillant donc quand vous avez eu un détartrage comme ça, vous saignez de tous les côtés etc. Pour vous rendre au travail, vous avez du mal à parler.
- Mais vous avez quand même conscience de l'importance des soins dentaires
- Et oui, je veux dire j'ai une fille j'ai pas fait les mêmes bêtises avec elle. Elle est allée régulièrement chez le dentiste.
- Est-ce que vous connaissez les conséquences au niveau de l'état général qui sont liées aux problèmes dentaires ?
- Non mais je sais qu'on m'a fait la remarque que c'était pas loin du cœur et que ça pouvait avoir des incidences.
- Donc vous connaissez parce qu'on vous en a parlé hier ?
- Oui voilà
- Est-ce que vous avez déjà pris des médicaments seule en rapport avec des douleurs dentaires ?
- Non jamais. J'ai pas mal aux dents. Elles sont complètement... Elles se déchaussent. Elles bougent, mais j'ai pas mal. Alors le problème c'est le parcours. Ça doit me coûter 1240, que je dois verser avant de commencer les soins. Donc là j'ai rien mis en route parce que je suis ici (D1). Donc euh l'assistante sociale ici elle m'a dit qu'elle pouvait rien faire c'est clair. Par contre j'ai une copine qui elle ça lui est arrivée il y a quelques années. Elle a demandé une aide exceptionnelle à la sécurité sociale. Elle a touché 1000 euros, il faut que j'envoie le devis à la mutuelle pour mettre tout ça en place. D'abord c'est le devis, après demander le dossier à la CPAM il y a 1 mois à peu près pour la réponse et après voir, comment je fais.
- Donc quand même le coût des soins c'est un frein ?

- Ah ben oui 1200 euros c'est un frein, la mauvaise expérience c'était gratuit. La quand elle m'a annoncée 1240 et que ce soit réglé avant, de commencer les soins. Je me suis dit je vois pas comment je vais faire, à part un crédit. Si j'ai l'aide de la sécu ça peut le faire, je vais avoir aussi la mutuelle, y a le remboursement de la sécu. Bon même s'il manquait 100 euros ou quelque chose comme ça là je pourrais m'arranger.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Moi on m'a directement pris le rendez-vous quand je suis arrivé.
- Oui, mais ce n'est pas le cas de tous les patients.
- Peut-être qu'il faudrait les informer qu'il y a un dentiste.
- Et par quel moyen selon vous ?
- Je sais pas, un message dans le service, ou juste les prévenir.
- Ok, on a fini, merci beaucoup
- Merci, bonne journée

Femme, 53 ans, hospitalisée au D1

- Bonjour, votre âge s'il vous plaît
- 53 ans
- Quelles sont vos addictions ?
- L'alcool, tabac c'est tout, et c'est déjà pas mal
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Non
- Non ? Mais vous avez de l'appétit ?
- Oui j'ai de l'appétit mais je fais un repas par jour c'est tout
- Et est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non
- Vous êtes plutôt sucré ou salé
- Salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- En ce moment un peu, enfin je brosse les dents régulièrement mais j'ai 2 plombs qui ont sauté en petits morceaux.
- C'est des sensibilités mais pas des douleurs insupportables ?
- Non non, c'est pas des douleurs mais c'est gênant, ça me gêne parce que comme ça a sauté...
- Ça frotte sur la langue ?
- Ouais, la bouche et j'ai un autre plomb qui a sauté sur la droite en haut mais sinon c'est tout.
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 1 fois
- Le matin ou le soir ?
- Le matin
- Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Non
- Quand est-ce que vous êtes allée pour la dernière fois chez le dentiste ?
- Oh, il y a plus de 6 mois.
- Et aujourd'hui est-ce que vous aimeriez voir un dentiste ?
- Si il y a possibilité oui
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires jouent un rôle dans votre thérapie de l'addiction ?
- Pas plus que ça. Ben disons que dans l'addiction à l'alcool, on pense plus beaucoup... On fait plus trop attention à soi. Le minimum quoi. La propreté, c'est vrai qu'au niveau dentaire non. Par contre le reste oui, c'est vrai que si j'ai mal au ventre ou là j'ai eu une fracture j'ai été voir le médecin. Voilà si y a quelque chose qui va pas j'y vais.
- Est-ce qu'il y a déjà quelque chose qui vous a empêché de voir un dentiste ?
- La dernière fois il a pas pu me faire un détartrage.
- Pourquoi ?
- Parce que j'avais mal, il pouvait, il m'a dit « mais je ne vous ai pas touché » et en fait c'est le froid, le liquide vous savez ?
- L'eau ?
- Oui voilà, impossible de me faire un détartrage
- Mais sinon vous n'avez jamais appréhendé une visite chez le dentiste
- Non jamais
- Et est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de réaliser les soins ?

- Non, non. La dernière fois on m’a dit simplement qu’il fallait que j’aille voir un parodontiste c’est ça ?
- Oui
- La dernière fois c’est-ce qu’elle m’a dit. Et je l’ai pas fait. Toute façon quand on a pas mal on y va pas (rires)
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d’informations sur les soins dentaires
- Ah ben oui bien sûr, je ne suis pas complètement informée.
- Est-ce que l’idée de porter un jour un appareil amovible vous gêne ?
- Ah non ça me gênerait pas, non s’il faut le faire.
- Dans votre parcours de soins médicaux quelle importance vous accordez aux soins dentaires ?
- Ben le fait de bien pouvoir mastiquer, comme j’ai un problème d’estomac, j’ai une hernie hiatale si j’ai du mal à mastiquer, voilà, ça passe mal.
- Donc selon vous c’est important ?
- Ouais
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires
- Non, je sais que s’il y a des problèmes de dents, la seule chose que je connais c’est les problèmes d’estomac.
- Est-ce que vous avez déjà pris des médicaments toute seule par rapport à un problème dentaire ?
- Si j’ai une rage de dent oui un Efferalgan. Mais là je sens que j’ai besoin de voir un dentiste c’est sûr parce que j’ai un déchaussement sûrement dû à l’addiction je pense.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Il faudrait, comme un dépliant ou une affiche dans le service. On ne m’a même pas prévenu que je pouvais voir un dentiste ici...
- Merci pour vos réponses et n’hésitez pas à demander un rendez-vous pour une consultation ici.
- Je vous en prie, si ça peut vous aider (rires)

Femme, 74 ans, hospitalisée au D1

- Bonjour, tout d'abord quel âge avez-vous ?
- 74 ans
- Quelles sont vos addictions
- Bon, moi je suis là à cause de l'alcool. J'ai une douleur de dent aussi j'ai pris un docteur qui est très bien. J'habite à Cagnes sur mer. Ah il y a un autre dentiste à la clinique, comment elle s'appelle... La clinique Saint Jean. Alors il me fait le devis, 3500 euros. Alors moi je peux pas payer ça, j'ai la sécurité sociale je peux pas tout payer. Et il m'a, il peut le faire pour 2500. Et j'avais fait une couronne elle m'a arrachée une. C'est toujours la même chose, mal aux dents, mal aux dents. J'ai retourné, j'ai retourné. Oh mais ça ça s'arrange. Ma fille me dit écoute maman tu es vieille moi j'ai déjà pris mon temps pour t'emmener voir le docteur à Nice et mon dentiste, je suis contente avec lui. C'est un bon dentiste, écoute donne-moi l'adresse je te marque un rendez-vous. Elle m'a fait marquer le rendez-vous j'ai été le voir. J'avais la bouche en misère, j'arrivais pas à manger, j'avais un aphte à l'intérieur, il m'a donné des saloperies. Et moi j'ai été voir le docteur, et le docteur il me dit « ah mais là votre bouche vous avez une carie mais c'est pas ça. Votre bouche ça il faut l'enlever, mais ça c'est pas moi a qui le fait ». J'ai fait une radio comme ça se voit le personne. Et puis ils ont dit écoutez ça il faut l'enlever mais c'est pas moi. C'est un chirurgien de la.... Mais avec ça je vais le tamponner, je vais lui envoyer une lettre, mais c'est très bien y a que lui pour faire ça. Donc moi j'ai été le voir, et c'est que il me dit que vous savez que... vous avez un grand... Mais que ça a possible d'être opéré. Je vais vous donner des antibiotiques pendant une semaine et dans une semaine je vais l'ouvrir je vais recoudre et après vous aurait plus rien. J'avais mal. J'ai pris les médicaments pendant tout le temps qu'il m'a dit, 1 semaine et en fin de semaine j'arrive. Il me fait une piqure ça faisait mal un peu. Il coupait, ça donnait, ça faisait le poids. Je sais pas comment ils ont fait. Jusqu'aujourd'hui j'ai mal. Temps en temps maintenant ça a commencé pour me faire mal. Mais j'ai pas été le voir, donc il, je, moi, j'ai pas d'argent. Il me prenait pas trop cher tous les excès qui était à 100% mais (dialogue incompréhensible) il fait le tout, le visage, et c'est comme ça. Moi c'est pas pour la beauté que je le fais. Mais j'ai bien tombé sur un dentiste maintenant je le quitte pas. C'est pas que je le quitte pas, mais je suis contente avec lui, c'est juste que je dois venir de Cannes à Nice. Ça prend plus de temps
- D'accord, alors, on continue les questions ?
- Oui
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Non
- Pas trop ?
- Le matin seulement, sinon j'ai perdu, depuis l'AVC j'ai perdu plus de 17 kg, vous regardez je suis pas trop mince je suis bien dans ma peau
- Est-ce que vous grignotez ?
- Non pas du tout, à la maison on fait trois repas, matin midi et soir
- Vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Sucré, mais je suis interdit je suis diabétique
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires
- Non
- Combien fois par jour vous vous brossez les dents ?
- 3, matin, midi et soir. Des fois le matin je sors bon je fais le midi et le soir.
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- De temps en temps mais pas tout le temps.
- C'est quand la dernière fois que vous avez vu votre dentiste ?

- Hmm, il y a déjà un bon moment, presque 1 an
- Est-ce que vous aimeriez voir un dentiste aujourd’hui ?
- Je pars demain
- Mais quand vous êtes arrivée est-ce que vous pensez que voir un dentiste ça aurait pu vous aider pour traiter votre addiction ?
- Non j’ai pas pensé
- Mais finalement la seule chose qui vous empêche de voir le dentiste ou de réaliser les soins c’est le coût ?
- Oui
- Est-ce que vous pensez que vous avez manqué d’information sur les soins
- Non à part ça. Bon nous on habite ici il y a une quinzaine d’année. Et nous habité à Clermont Ferrand et y a j’avais un bon dentiste, les cinq bridges que j’ai mis ils tiennent depuis une trentaine d’année même plus. La manquante c’est là que il a mis la dent je sais pas quoi qu’on m’arrachait d’autre je sais pas. Jamais j’ai eu de problème. Une bonne trentaine d’années
- Ah oui c’est beaucoup
- Et oui...
- Est-ce que l’idée de porter un appareil amovible, vous gêne ?
- Je me fais une petite idée mon mari il a ça. S’il faut le porter, je le porte. J’aimerais m’en passer mais s’il faut, il faut. C’est comme tout.
- Dans tous les soins médicaux que vous avez reçus, quelle importance vous accordez aux soins dentaires ?
- C’est très bien, je ne sais pas pourquoi les dents et les yeux c’est pas bien remboursé. Les dents de devant c’est comme les vieilles
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Non
- Est-ce que vous avez pris des médicaments toute seule à cause de problèmes dentaires
- Non
- Selon vous quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh, je sais pas j’ai aucune idée. Il faut le dire.
- Bon très bien merci pour vos réponses
- Merci

Homme, 51 ans hospitalisé au D1

- Votre âge s'il vous plait ?
- 51 ans
- D'accord, vos addictions ?
- Tabac, et alcool
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Oui
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non
- Plutôt sucré ou salé
- Salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Euh, très rarement. Très, très rarement mais en général non. J'ai eu quelques petits soucis de gingivite, mais bon... je me suis soigné avec du Parodontax.
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 3 fois, matin, midi et soir
- Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Oui
- C'est quand la dernière fois que vous avez vu un dentiste ?
- Ça remonte à 1 an et demi, en urgence. C'était pas mon dentiste traitant.
- Est-ce que vous aimeriez voir un dentiste dans le cadre de votre hospitalisation ?
- Non j'ai pas de problèmes particuliers
- Et vous pensez que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- Non, aucun rapport
- Est-ce que quelque chose vous a déjà empêché d'aller consulter un dentiste ?
- Euh non, non
- La peur peut être ?
- La peur de la douleur
- Est-ce que quelque chose pourrait vous empêcher de réaliser les soins ?
- Le coût, trop cher.
- Est-ce que vous pensez manquer d'informations sur les soins dentaires ?
- Non j'ai toujours eu des bonnes réponses au niveau des questions que je posais au niveau des soins dentaires
- Est-ce que l'idée de porter une prothèse dentaire amovible vous gêne ?
- Hmm, je ne me suis jamais posé la question ; mais oui je crois que ça me gênerait un petit peu. Il faudrait que je m'y habitue
- Mais ce n'est pas rédhibitoire ?
- Je préfère ça que de pas avoir de dents, ce qui est un peu logique. C'est vrai que comme je travaille avec du public. C'est vrai que y a un minimum de présentation vis-à-vis des gens qu'on rencontre en face. C'est vrai que je suis quand même quelqu'un de souriant. Bon j'essaie d'entretenir au mieux ma dentition
- Vous avez raison. Au niveau de votre parcours de soins, quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ?

- Je le mettrais en deuxième, troisième plan. J’y vais vraiment en cas d’urgence quand il y a des douleurs, des caries, des choses comme ça. J’ai eu une mauvaise expérience dernièrement. Il y a 1 an et demi. Je travaillais, j’avais une douleur au niveau d’une dent je me suis dit ça doit être une carie ou une chose comme ça. Donc en plein milieu de mon travail j’ai dû prendre un rendez-vous d’urgence. Heureusement j’avais juste la rue à traverser pour aller chez ce dentiste, de secours on va dire. Comme vous connaissez ils m’ont pris entre 2 patients. Du coup c’était une dent de sagesse qui poussait ; bonjour la douleur. Et elle a remarqué qu’il y avait 2 molaires qui étaient infectées et puis en fin de compte au lieu de les soigner elle a pris la décision de les arracher en même temps. Donc très insatisfait du service qu’elle m’a du moins, soi-disant qu’elle m’a rendu donc euh... Oui bon par contre c’était j’avance les frais puis vous vous faites rembourser après.
- D’accord
- Donc je l’avais un peu de travers, elle me fait « ah ben on se revoit pour un détartrage et tout » et ben elle m’attend encore
- Mais elle ne vous a expliqué pourquoi les dents n’étaient pas conservables ?
- Ben si, mais c’était vraiment, c’était une histoire de pognon surtout. Mais j’ai pas trop apprécié donc sa démarche. Pourtant je la vois tous les jours au travail. Vu qu’elle est cliente, je travaille au supermarché, donc euh, elle vient faire ses courses. Bon elle m’a pas posé la question pourquoi je suis pas venu, machin... Parce que j’avais un super dentiste Dr X. qui était sur l’avenue Jean Médecin je sais pas si vous connaissez près de chez Zara. Voilà, Didier. Moi je connaissais sa tante, qui m’avait dit « ah ben j’ai mon neveu machin ... » il y a quelques années en arrière. C’est vrai que je suis allé chez lui. La première fois je lui dit « je vous préviens, si vous me faites mal, je vous fais une réputation, vous me voyez plus » voilà... et là-dessus il a une réponse très intelligente, en me disant : « mais vous savez ce que nous en tant que dentiste, on subit quand on doit aller chez un confrère étant donné qu’on sait comment ça marche ? » c’est pas faux, bien au contraire. Il a été d’une douceur extrême. Là-dessus je l’ai recommandé à ma sœur. Qui m’a dit : « oh ! chouette ton dentiste et tout. » mais c’est vrai que c’était un homme très bien, manque de bol il est parti trop jeune. Père de famille et tout, et c’est sa femme qui a repris le cabinet et franchement elle est très bien. Quitte à faire des kilomètres pour y aller ça me dérange pas, mais au moins je sais que je suis entre de bonnes mains, y a pas de soucis.
- D’accord
- Donc voilà l’autre le charlatan en face de chez moi... voilà c’est comme les médecins... vous comprenez. Je ferme la parenthèse.
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Ben je sais qu’on peut perdre ses dents, les déchausser, ...
- Mais au niveau des répercussions sur le corps en général
- Sur le corps humain ? non
- Et est-ce que vous avez déjà fait des automédications à la suite d’un problème dentaire ?
- Non jamais, je ne sais pas comment ça soigne donc dans ce cas-là je vais voir un dentiste.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- J’ai vu qu’il y a un étudiant qui vient de temps en temps, c’est bien. Je pense qu’il faudrait nous prévenir dès qu’on rentre dans le service surtout.
- Par quel moyen ? Seulement oral, ou alors une brochure, une affiche ?
- Oui, pourquoi pas. Un prospectus ce serait bien.
- OK, merci pour vos réponses
- Bonne thèse, bonne journée
- Merci vous aussi.

Homme, 39 ans, hospitalisé au D1

- Alors votre âge s'il vous plait ?
- 39 ans. Mais par rapport à... Excusez-moi parce que il y a un gros problème par rapport à mon acte de naissance ils ont pas mis euh... Ils ont mis que... 1979 mais ils ont pas mis le mois. Donc la sécu eux même ils ont choisi leur date à eux au début ils ont mis 15/20, vous pouvez demander à la secrétaire elle va vous dire pareil. Ils m'ont mis 15/20, mais ça existe pas le vingtième mois. Donc ils ont rechangé ils ont mis 31/12 ça ne fait même pas mon vrai âge. Moi mon vrai âge c'est 39 ans je les ai eu le 26 avril. C'est par rapport à mon truc de sécu ici.
- Non mais ne vous inquiétez pas je n'ai aucun rapport avec la sécu, moi c'est juste à titre informatif
- Ah d'accord, ben mettez mon vrai âge, c'est 39 ans. Il faut que je règle ça aussi avec eux, j'ai pleins d'administration à faire avec ça.
- Vos addictions ?
- Moi je suis venu juste pour l'alcool. J'étais de sorti de cure et j'ai fait une rechute donc je suis revenu ici. Moi le problème c'est que si je bois un verre il faut que je tombe la bouteille.
- Au niveau des addictions ? seulement l'alcool ?
- L'alcool, et je fume. Je dois vous dire, occasionnellement le haschich c'est pas mon addiction.
- Et le tabac ?
- Oui je fume un petit peu, je suis pas un gros gros fumeur. Mettez moyen.
- Vous fumez combien de cigarettes par jour ?
- C'est difficile à dire, j'ai plombé 2 paquets de blondes là j'ai du tabac à rouler. Ben je dois en fumer... allez une dizaine, c'est pour ça je vous dis moyen fumeur.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Oui ça va
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- De temps en temps je fais des collations. Mais hier j'en ai pas faite.
- Vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Les deux
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires
- La pour l'instant non. Mais j'aimerais bien vite avoir des bagues. Mais des fois j'ai des saignements aux dents mais c'était réglé parce que ils m'ont fait enlever des caries le dentiste. Et ils m'ont fait un détartrage, et ils m'ont dit c'est à cause des caries que j'ai des saignements. Et là quand je me brosse les dents j'ai des saignements.
- Il faut continuer à bien brosse alors
- Mais je sais même plus si c'est une brosse à dent souple machin je sais pas. Je ne sais même plus ma brosse à dent.
- Il faut que vous preniez souple
- Ouais quand je vais sortir je vais en acheter une souple
- Combien de fois vous vous brossez les dents par jour ?
- Que le matin, et je prends pas le bain de bouche mais le soir je me rince la bouche à l'eau. Et j'ai arrêté le bain de bouche parce que à ce qui parait ça t'enlève le gout.
- De quand date votre dernière visite chez le dentiste ?
- Euh ... Il y a 6 mois à peu près. Euh non non je vais vous dire une connerie. Il y a 1 an.
- Est-ce que vous aimeriez voir un dentiste aujourd'hui ?
- Ça sert à rien il va pas me mettre de bague
- Pourquoi pas ?

- Je pars demain c'est trop tard
- Et en arrivant vous auriez aimé voir un dentiste ?
- Ouais, mais là c'est pas la peine. Au retour sur Nice j'irai voir mon dentiste
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires pourraient vous aider dans la thérapie de votre addiction ?
- Ah oui c'est important les dents. Parce que l'alcool ça bousille les dents, la cigarette aussi.
- Est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de voir le dentiste ?
- Ouais au début j'appréhendais, mais après la première consultation s'est bien passé parce que c'était juste pour un détartrage. Mais après pour l'arrachage de dent, ils m'ont mis un truc pour m'endormir et ils m'ont arraché les 2 dents là où j'avais les bagues. Au début oui mais après quand j'ai commencé à être ensuqué là...
- Donc ça va ?
- Oui, mais c'est vrai que y en a plein qui ont peur du dentiste.
- Est-ce que il y a quelque chose qui vous empêche de réaliser les soins ?
- Les soins de quoi ?
- Les soins dentaires
- Non, non pour l'instant j'ai pas de souci. Parce que j'ai la CMUC. Mais autrement même si je travaillerais ça m'aurait pas dérangé parce que je pense que la santé c'est très important. Surtout les dents quoi, parce que j'ai déjà eu une rage de dent sans aller voir le dentiste, je peux vous dire que vous souffrez en silence. Et t'as du mal à dormir et tout. Parce qu'en fait, quand je consomme pas d'alcool, j'ai tendance à prendre beaucoup de bonbons comme les enfants.
- D'accord, donc vous grignotez un peu quand même.
- Faudrait que j'arrête ça aussi, c'est à cause de ça que j'ai eu des caries. Et j'adore le chocolat aussi, et ça m'a fait des caries aussi
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d'informations sur les soins ?
- Non je posais toujours la question. Quand je comprends pas quelque chose je pose la question. Ils avaient des objets bizarres et tout j'ai dit ça sert à quoi et ils m'expliquaient
- Est-ce que l'idée de porter un appareil amovible ça vous gêne ?
- Non j'en ai un. C'est juste que je l'enlève pour manger et avant de dormir parce que c'est gênant de manger avec
- Dans votre parcours de soins médicaux, quelles importances vous accordez aux soins dentaires ?
- Ben déjà que on m'enlève les caries c'est très important, parce qu'on m'a dit que sinon ça pourrait toutes les autres dents. Ça j'étais content qu'on m'enlève toutes mes caries j'en ai plus. Le détartrage aussi c'est important parce que là je fais un sourire je suis... Le tabac, l'alcool... Avant j'avais les dents, l'année dernière elles étaient très belles mes dents. Voyez en 1 an comment ça m'a taché les dents ?
- Donc pour vous c'est important les soins dentaires
- Moi on m'a dit que les problèmes dentaires ça pouvait influencer sur la vue
- C'est un dentiste qui vous a dit ça ?
- C'est une connaissance, c'est pas un docteur, ni un dentiste. Qui m'a dit oui si t'as les dents pourries ou si t'as des caries ou par exemple la rage de dent ça peut jouer sur la vue
- Donc justement vous n'êtes pas trop au courant des conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Non pas vraiment
- Et est-ce que vous avez déjà pris des médicaments tout seul à cause de douleurs dentaires
- Ben Doliprane
- Juste Doliprane
- Efferalgan, parce que ça calme la douleur. Je prenais ça uniquement quand j'avais une rage de dent.

- Selon vous quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh, je sais pas...
- Vous n’avez aucune idée ?
- Ben il faut que l’infirmière ou le médecin nous le dise.
- Ok merci pour toutes vos réponses
- Dommage si j’étais resté une semaine de plus j’aurais bien aimé voir un dentiste pour examiner tout ça.

- Alors votre âge s'il vous plaît
- 35 ans
- Vos addictions ?
- Alors c'est mon cinquième séjour ici. Moi j'ai un problème avec l'alcool qui s'est transféré sur les médicaments. Sinon j'ai une relativement bonne santé. Je touche du bois. Au niveau dentaire, j'ai fait mon suivi quand j'étais petite, les bagues, etc. Là je suis toujours suivie par mon dentiste à Antibes.
- Au niveau de vos addictions, seulement alcool, médicaments ?
- Alcool médicaments et troubles du comportement alimentaire.
- Tabac aussi ?
- Oui
- Vous fumez combien par jour ?
- J'ai diminué, j'en suis à moins d'un paquet par jour
- Est-ce que vous arrivez à bien manger
- Oui
- Est-ce que vous grignotez entre les repas
- Peu
- Plutôt sucré ou salé
- Sucré
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires
- Non, j'ai dû avoir une carie dans ma vie
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 2 fois le matin et le soir
- Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Oui quand même
- Combien de fois par semaine ?
- Oh, 3 ou 4 fois.
- Quand est-ce que vous êtes allé voir un dentiste pour la dernière fois
- Euh là ça doit remonter à... ça doit faire un an parce que quand j'ai travaillé j'ai pas pu mais là j'ai rendez-vous deux semaines après la sortie
- Et actuellement est-ce que vous aimeriez voir un dentiste ?
- Oui, comme ça fait plus d'un an j'aimerais bien faire le point un peu
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie ?
- Euh... c'est compliqué... je sais que c'est une hygiène de vie que j'ai à récupérer. Qui pourrait m'aider à, par exemple le soir parce que moi quand j'ai les troubles du comportement alimentaire c'est le soir, et c'est le sucre et donc c'est une hygiène de vie qui est importante pour moi à conserver
- Pour vous donner un cadre ?
- Oui voilà, parce que le capital dentaire c'est quand même super important
- Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous empêche de voir un dentiste
- Non non, la logistique, je vis à Théoule et mon dentiste est à Antibes
- Et est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de réaliser les soins
- Non non
- Est-ce que vous pensez qu'un jour vous avez manqué d'informations sur les soins dentaires ?
- Oui, après c'est toujours pareil. Si un jour j'ai un problème sérieux, je sais que mon dentiste m'informerait. Mais je vais pas aller toute seule chercher les informations.

- Est-ce que l'idée de porter un appareil amovible vous gêne ?
- Oui
- Pour vous c'est rédhibitoire ?
- Oui, après s'il faut... Mais je sais que j'ai un bon capital dentaire. Je tiens ça de mon père. En revanche maman a énormément de problèmes, elle a des dents sur pivots comment ça s'appelle ?
- Des implants ?
- Oui voilà des implants. Et ça, bon c'est très bien fait mais la douleur, le coût, tout ça c'est pas une perspective très réjouissante.
- Alors les implants, ce n'est pas la prothèse amovible, je vous parle de l'appareil qu'on enlève et qu'on remet
- Oui non, la prothèse amovible c'est vraiment en dernier recours
- Dans votre parcours de soins quelle importance vous accordez aux soins dentaires ?
- Ça fait partie du capital. Fin du capital ce que j'entends l'essentiel. Moi j'ai été sensibilisé dès petite en portant des bagues, un appareil, tout ça.
- Oui vous avez eu un suivi régulier
- Ouais
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires
- Je suppose au niveau gastrique, si on arrive pas à bien mâcher il faut manger mou et ça provoque des problèmes gastriques, voilà je vois que ça.
- D'accord, il y en a beaucoup, notamment des problèmes infectieux au niveau cardiaque et au niveau des voies respiratoires
- D'accord je ne savais pas
- Est-ce que vous avez déjà fait des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?
- Non jamais
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Déjà qu'on nous prévienne, je ne savais pas qu'il y avait le dentiste ici. J'aimerais bien qu'on m'explique comment mieux brosser les dents etc. Parce que je brosse mais je ne sais pas si je fais bien.
- OK, merci pour vos réponses
- Merci

Homme, 50 ans, hospitalisé au D1

- Votre âge s'il vous plaît ?
- 50, 28/08/68 que des 8.
- Ok, vos addictions s'il vous plaît ?
- Alcool, cigarette on a le droit de le dire aussi
- Alcool, tabac c'est tout ?
- Euh ouais si...
- Dites-moi
- Le pétard aussi.
- Occasionnel ou vraiment addiction
- Euh... Ouais mets addiction.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Oui
- Vous avez de l'appétit ça va ?
- Ouais, depuis que je suis ici. Avant que j'arrive ici j'avais pas beaucoup d'appétit. Ah parce que la bière ça nourrit son homme hein ! y a du sucre... Je mangeais pas beaucoup je faisais un repas par jour.
- D'accord, est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non
- Non jamais ?
- Non, ou rarement
- Est-ce que vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Non
- Aucune ?
- Aucune, bah je sais pas c'est depuis qu'ils m'ont donné le Kardégic, j'ai plus mal aux dents. Je prends même plus de Doliprane. On sait que le Doliprane le foie il aime pas ça.
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 1, que le matin. Ça suffit pas hein...
- Il faudrait faire le soir aussi.
- Ouais
- Avant de se coucher.
- Est-ce que vous utilisez des bains de bouche antiseptiques ?
- Non
- Quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois ?
- Pfff...
- 1 an, 6 mois ?
- Plus, elle m'a arraché les 4 dents, 2 par 2.
- 5 ans ?
- Non, non, 2 – 3 ans.
- 2-3 ans, d'accord.
- Alors son nom... j'ai la perte des mémoires des prénoms.
- Et est-ce que vous aimeriez voir un dentiste là actuellement ?
- Chirurgien obligé.
- Oui un dentiste.

- Qu’il m’enlève les dents. J’ai le RSA et la CMU. Est-ce qu’il peut me faire un appareil ?
- CMU oui, l’appareil il sera remboursé.
- Ah oui ?
- Vous n’auriez rien à déboursier avec la CMU l’appareil il sera remboursé.
- Ah ! j’ai reçu les papiers là il y a quelques jours.
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans votre thérapie de l’addiction ?
- Non pas du tout puisque j’ai pris ma décision hein. Je veux arrêter, si je suis là c’est pas pour rien.
- Et est-ce qu’il y a quelque chose qui vous empêche de voir un dentiste ?
- Non, j’ai plus de moto c’est pour ça. Pour 8km/h de plus hein... à Cagnes sur Mer ils vous enlèvent 2 points, à Nice ils vous enlèvent 1 point pour 8km/h de plus. Mais la police on en a besoin ! C’est des enculés, excusez-moi le terme hein.
- Et est-ce qu’il y a quelque chose qui vous empêche de réaliser les soins ?
- Non, peut-être la dent de sagesse tout au fond.
- Mais ça ne vous empêche pas de réaliser les soins cette dent de sagesse.
- Alors je vous raconte une histoire. Mais pas à Saint Georges hein, négatif. Dr Saint Georges je suis à 100% même pour les dents. Il m’a demandé 200€ de dessous de table. Je lui fais mais vous rêvez je suis à 100% pour les dents. Pour enlever 3 dents, vous me demandez 200 balles en plus. Je lui dit vous pouvez rêver hein.
- D’accord
- Pourquoi il me demande 200€ en plus ?
- Je ne sais pas, c’était sous anesthésie générale peut être ?
- Bah sûrement, pour la dent de sagesse...
- Je ne sais pas, donc le coût c’est-ce qui vous empêche de réaliser les soins ?
- Le coût ?
- Le coût des soins dentaires, c’est un facteur limitant ?
- Ah le coût ! Ben oui ben 550€ par mois euh...
- Mais après avec la CMU vous savez que la plupart des soins sont remboursés, l’appareil ce sera remboursé, etc.
- Avant y avait, c’était à coté de Saint Roch.
- C’est toujours à Saint Roch. Et y a aussi un service à l’Archet, vous pouvez voir un dentiste ici
- l’Archet ? Mais la CMU c’est ?
- C’est partout la CMU.
- Même là-bas ?
- Ah oui oui, même dans un cabinet, c’est partout.
- Ah ok, partout, d’accord. Oh y en a plein à côté de chez moi
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d’informations sur les soins dentaires ? Sur tout ce qu’on peut vous proposer ?
- Mmmh non. Celle-là je veux la garder (incisives centrales maxillaires) j’avais 10 ans mais elle est pas cariée elle est bien. Et y a bon... non je vais pas vous le dire...
- Pourquoi ? Dites-moi.
- Les femmes elles aiment bien, voyez ce que je veux dire, quand je lui mange le... le clito tu vois ce que je veux dire. Bon on est entre hommes hein...
- D’accord, est-ce que l’idée de porter un appareil amovible ça vous gêne ?
- Amovible ?
- Qu’on enlève le soir.
- Non, s’il faut l’enlever. Je ferais mmh gnmh (mimiques édenté). Moi j’ai une amie elle a 74 ans, elle s’est fait faire l’appareil en haut provisoire. Mais elle est toujours pas retourné allé faire faire le définitif.

- Il faut le faire.
- A 74 ans, maintenant on a plus envie de rien faire mais bon
- Ça dépend.
- Elle devrait mais bon. Bon là pendant 3 semaines je suis pas là. Comme elle peut bouger son popotin parce que... Elle bougeait pas ! C'est moi qui allait lui faire les courses et tout. Elle se lève du lit, elle va aux toilettes bien sûr. Et après la chaise, l'ordinateur. Et jusqu'à 11h du matin ses jeux de casino. Mais Casino vous savez bon c'est du factice. Elle a une addiction pour les casinos. Elle s'est fait interdire dans tous les casinos de France. Elle a reçu le papier pour se refaire inscrire dans les casinos de France. Elle l'a pas signé, mais bon de temps en temps elle va à Monaco. La dernière fois j'ai été avec elle, elle a mis 1 billet de 20€. 900€ elle a gagné, pas mal. La troisième ou quatrième machine elle a mis un billet de 50€. Pareil 900€, bon elle était partie avec 600€ mais bon je crois pas que c'est moi qui lui ai porté chance hein. Toute façon j'en ai pas de chance.
- Dans votre parcours de soins médicaux, vous accordez quelle importance aux soins dentaires ?
- Euh, quand ils m'ont enlevé les 4 dents, bon en 2 fois. Ils m'ont dit pas de cigarettes, pas d'alcool. Mais moi le réflexe... bière, cigarettes hein. Et ils m'ont dit, vous mangez autant de glace que vous voulez. Moi les glaces euh...
- Mais vous ne répondez pas à ma question. Pour vous les dents c'est pas très important ?
- Si quand même, pour manger un bon steak ou une bonne côte de bœuf
- Donc surtout pour manger
- Et puis l'appareil il faut bien s'habituer, qu'il soit bien adapté. Qu'il gêne pas.
- Oui ça c'est sûr qu'il faut s'y habituer.
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales, au niveau de tout le corps qui sont liées aux problèmes dentaires
- Non, pas du tout
- Et est-ce que vous avez déjà fait des automédications à cause de douleurs dentaires ?
- Oui, Doliprane bien sûr.
- Seulement Doliprane
- Ouais l'aspirine c'était pas mon truc. Après j'ai eu des varices vous savez. Bloc opératoire, vous savez ils coupent entre les... cojones on va dire vers les genoux et tout en bas il faut tirer les tuyaux. Mais maintenant y a un nouveau produit qui existe vous savez ?
- Oui ils font des injections ?
- Ouais un espagnol qui a inventé ça, de la mousse. Mais il m'a dit le docteur tu marches une demi-heure après que tu sortes d'ici. Ça doit pour le sang et la mousse là. Mais je sais pas presque pendant 6 mois mes veines elles étaient de cette couleur là. Mes varices ça a disparu mais j'en ai encore une. Tant qu'on fume, y en aura toujours
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Ben qu'on nous prévienne quand on rentre dans le service, c'est ça qu'il faut faire.
- Merci, c'est fini
- Merci à vous, bonne continuation.
- A vous aussi.

Femme, 47 ans, hospitalisée au D1

- Alors votre âge s'il vous plaît ?
- 47 ans
- Vos addictions ?
- Alcoolique, alors j'étais alcoolique pardon, j'ai arrêté depuis 3-4 ans.
- Tabac ?
- Euh oui
- C'est tout ?
- J'ai fumé du shit aussi, j'ai arrêté depuis quelque temps et j'ai eu des soucis avec le Subutex, une addiction au Subutex.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Euh je fais très attention, je coupe tout en petits morceaux, pour pas m'esquinter le palais, la gencive et tout. Je fais très attention.
- Mais vous avez de l'appétit quand même ?
- Oui oui
- Et vous n'avez pas d'appareil en haut
- Non parce que j'ai laissé un peu tomber, j'ai tellement souffert à un moment donné que j'ai la peur des dentistes.
- D'accord, on en reparlera après. Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Ça m'arrive, mais j'évite maintenant. Parce que je fais attention à mon poids
- Vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Beaucoup salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Euh, celle-là quand elle s'est bougée, mais depuis non.
- Ok
- J'ai plus les dents qui ont été esquinées par le tabac, le déchaussement, à cause du tabac, voilà. J'ai toujours eu une bonne hygiène dentaire.
- Du coup vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- Le matin et le soir
- Donc 2 fois
- Parce que si je brosse trop, je saigne des gencives. Pourtant j'ai une brosse molle.
- Alors ça ça veut dire que c'est enflammé et donc il faut continuer à brosse. Si vous maintenez une bonne hygiène ça va réduire l'inflammation et naturellement ça va s'arrêter de saigner.
- Ah je pensais que c'était le contraire.
- Non justement
- En plus moi je les brosse plus comme ça, comme ça. Parce que j'ai les dents qui se déchaussaient on m'a conseillé, un dentiste, de faire comme ça. J'ai juste un tout petit trou qui me reste là
- Si ça saigne il faut vraiment continuer à brosse
- Ah j'aurais pensé le contraire, mais je peux le faire matin, midi et soir alors ?
- Oui vous pouvez avec la brosse à dent souple.
- Alors je vais me remettre à me brosse les dents 3 fois par jour.
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Non pas régulièrement
- Quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois ?
- Je m'en souviens même pas...

- Plus de 2 ans ?
- 5-6 ans. Il m'avait enlevé 2 ou 3 dents je crois
- Et là vous aimeriez voir un dentiste ?
- Oui, à Saint Roch, je veux faire tous mes soins là-bas.
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- Vous voulez dire de refaire mes dents ?
- Oui
- Pour l'addiction, j'en ai presque plus, mais pour moi personnellement, oui ça va m'aider. Ben déjà c'est mieux d'avoir des dents.
- Pourquoi ?
- Pour pouvoir manger, pour sourire.
- Ça vous aiderai à vous reconstruire ?
- Oui voilà
- Est-ce que y a quelque chose qui vous empêche de voir un dentiste ?
- Non pas du tout
- Pas du tout ?
- J'ai eu à un moment donné la peur, parce qu'en haut j'ai beaucoup souffert, mais elle est passé maintenant. Je veux dire j'ai pas de soucis pour aller me faire arracher une dent ou quoi que ce soit.
- Maintenant vous avez réussi à surmonter votre peur.
- Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous empêche de réaliser les soins ?
- Non, j'ai une bonne mutuelle. Justement c'est ça qui m'a un peu retardé parce que j'ai pris la bonne mutuelle pour faire les soins. Parce que j'avais à 100% vous savez mais on me l'a enlevé. Donc tant qu'à faire je vais avoir des soins dentaires donc j'ai pris une bonne mutuelle, j'ai cotisé et j'ai pas de souci pour avoir un dentier. J'ai fait les choses avant
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d'informations sur les soins dentaires ?
- Non non moi j'ai tendance à demander
- Vous avez toujours eu des dentistes qui vous ont bien expliqué
- Oui oui
- Donc pour vous finalement l'idée de porter un appareil amovible ne vous gêne pas ?
- Non, non du tout, même s'il y a une autre solution mais je pense que j'ai que cette solution.
- Après il existe la solution implantaire
- Non mais là je pourrais pas c'est trop cher, je préfère un dentier. Moi j'ai 47 ans... J'aurais 20 ans je comprendrai mais bon 47 ans...
- Vous pouvez toujours demander à titre informatif on ne sait jamais
- Je verrais tout ça avec Saint Roch
- D'accord, dans votre parcours de soins médicaux, vous accordez quelle importance aux soins dentaires ?
- Euh très bien, ça a toujours été bien fait, j'ai même eu des soucis après ça a toujours été bien refait, réparé. Je veux dire j'ai pas eu de... Bon c'est vrai que c'était douloureux. Mais bon il faut passer par là.
- Mais pour vous les dents c'est capital ?
- Ah oui oui. Mais bon j'ai attendu que ça soit refait bien. Parce que bon on m'a quand même enlevé toutes les dents en haut, en bas on m'a enlevé une partie. Là j'ai eu une infection l'os il a failli se casser. J'ai bien morflé moi avec les dents.
- Et est-ce que vous connaissez les conséquences médicales qui sont liées aux problèmes dentaires ?
- Je sais que chaque dent elle a un rôle plus ou moins important dans le corps mais bon les conséquences non.
- D'accord, est-ce que vous avez déjà fait des automédications en rapport avec des douleurs dentaires ?
- Toute seule non, sous avis médical oui j'ai eu les antibiotiques etc

- Vous n’avez jamais eu une douleur dentaire et vous êtes dit je prends un médicament toute seul comme du Doliprane par exemple ?
- Ah oui oui, Doliprane, oui je suis au Doliprane 1000 moi. Quand j’avais mal
- Selon vous quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Il faudrait proposer une consultation quand on arrive dans le service, c’est vrai qu’on n’y pense pas forcément aux dents.
- Vous pensez que ce serait suffisant ?
- Ben je sais pas oui je pense.
- OK, merci pour vos réponses
- Merci au revoir
- Au revoir

Femme, 50 ans, hospitalisée au D1

- Bonjour, merci de répondre à mes questions
- Bonjour
- Alors votre âge s'il vous plaît ?
- 50 ans
- Vos addictions ?
- L'alcool, la dépression, le shit. La dépression c'est pas une addiction, le shit.
- Vous voulez dire les médicaments antidépresseurs ?
- Oui voilà les médicaments
- Et vous fumez
- Oui.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Oui
- Vous avez de l'appétit
- Oui j'ai de l'appétit
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Pas ici
- Mais sinon en temps normal ?
- Oui
- Beaucoup
- Oui, quand même j'ai pas tendance à manger à heure fixe à la maison
- D'accord, vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Euh non. Je consulte un dentiste régulièrement dans le centre-ville 3 ou 4 fois par an. Là normalement il faudrait arracher une dent de sagesse. Mais je l'ai pas fait avant de venir parce que j'avais peur de souffrir juste avant de venir.
- Mais sinon pas de douleur ?
- Dentaire non.
- Combien de fois vous vous brossez les dents par jour ?
- 3 fois.
- Matin, midi et soir ?
- Oui matin, midi et soir.
- Est-ce que vous utilisez des bains de bouche régulièrement ?
- Oui, souvent.
- Et donc la dernière fois que vous avez vu votre dentiste c'était il y a 3 ou 4 mois ?
- Oh non moins que ça, 1 mois et demi
- 1 mois et demi, d'accord.
- Et actuellement, est-ce que vous aimeriez voir un dentiste ?
- Oui, j'aimerais bien voir un dentiste pour qu'il me dise s'il faut ou pas enlever la dent de sagesse.
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- Non
- Non ?
- Non et oui. Non, non parce que je, je suis suivie. Mais oui, parce que quand on a des addictions ça abime les dents donc euh... je dirais les deux.

- Est-ce que quelque chose vous empêche de voir un dentiste ?
- Non
- Pas du tout ?
- Non
- Et est-ce qu'il y a déjà quelque chose qui vous a empêché de réaliser les soins ?
- Oui le prix, et la douleur.
- La douleur ?
- La douleur, parce que là quand je devais extraire cette dent de sagesse j'ai été sous antibiotique parce que j'ai eu la gencive... une infection. Et la dent de sagesse qui commence à sortir et qui n'arrive pas à sortir en fait. C'était juste avant de rentrer ici, donc j'ai annulé le rendez-vous. Je me suis dit je vais pas avoir mal encore plus. En plus aux dents quoi.
- Est-ce que vous pensez que vous avez manqué d'information sur les soins dentaires ?
- Ici ?
- Non, en général.
- Non mon dentiste m'a toujours bien expliqué. J'ai même acheté une super brosse à dent électrique qu'il m'a vendue donc non.
- D'accord. Est-ce que l'idée de porter un appareil amovible que vous devez enlever le soir ou pour vous laver les dents, vous gêne ?
- Oui
- Pour vous c'est rédhibitoire ?
- C'est rédhibitoire tout à fait.
- Dans votre parcours de soins médicaux, dans tous les soins que vous avez reçus. Vous accordez quelle importance aux soins dentaires ?
- Euh une place primordiale sur le soin dentaire. Oui c'est important les dents
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales sur l'ensemble du corps liées à des problèmes dentaires ?
- Non
- Pas du tout ?
- Non
- Et est-ce que vous avez déjà pris des médicaments toute seule à cause de problèmes dentaires ?
- Non, j'ai toujours vu mon dentiste, mon chirurgien-dentiste. Qui m'a prescrit des antibiotiques, du Spifen, quand j'avais cette infection il m'a prescrit du Spifen, des antibiotiques euh... et pour les douleurs quand j'ai eu des soins assez importants, j'ai eu un bridge, du Lamaline.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Il faudrait prévenir qu'il y a le dentiste, je savais pas qu'il y avait un dentiste ici. Et il faudrait peut-être mettre l'information dans l'hôpital.
- Comme une affiche par exemple ?
- Oui voilà une affiche.
- D'accord merci d'avoir répondu à mes questions
- Je vous en prie, à votre service ! Je me ferais bien un détartrage c'est possible ?
- Oui, il faut que vous demandiez mais il y a un service dentaire à l'Archet.
- Je vais en parler aux infirmières.
- Au revoir
- Bon courage

Femme, 37 ans, hospitalisée au D1

- Bonjour
- Bonjour
- Quel âge avez-vous ?
- 37 ans
- Ok, quelles sont vos addictions ?
- Moi c'est la codéine et myorelaxants.
- C'est des médicaments ?
- Oui en fait j'ai eu un accident de voiture et vu qu'on arrivait souvent au nerf d'Arnold, donc je faisais souvent des Arnoldalgies, et du coup on a commencé à me donner du Doliprane codéiné et des myorelaxants et en fait ça me décontractait le corps et l'esprit.
- Et c'est de là que vient votre addiction.
- C'est ça, exactement.
- Et vous fumez ?
- Oui, je fume environ 10 cigarettes par jour.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Vu que j'ai le bypass, dès que c'est sec, non.
- Mais c'est plutôt à cause du bypass finalement
- Oui, oui.
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Si je peux oui, et du sucré
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Alors j'en ai eu y a pas longtemps, au niveau de la molaire, parce que je me suis arraché la molaire du bas.
- Vous vous êtes arraché, ou vous vous êtes fait arracher la molaire ?
- Non, non, non, je me suis fait arracher la molaire du bas. Et en fait la molaire du haut elle tombe. Et juste à côté de la dernière molaire, je crois que c'est la numéro 26 mais je sais pas si tout le monde a les mêmes quotations. J'avais une grosse carie donc on m'a dévitalisé la dent et là on m'a posé de la colle, je sais pas...
- Une résine composite ?
- Surement
- Comme un pansement ?
- Oui voilà c'est ça, pour pouvoir après me mettre une couronne.
- Vous avez eu un épisode douloureux, mais actuellement vous avez encore mal ?
- Non là ça va.
- Vous avez eu comme une rage de dent, on a été obligé de vous dévitaliser la dent etc
- C'est ça. C'était affreux.
- Vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- Au moins 2 fois.
- Au moins 2 fois ?
- Oui
- Et sinon c'est 3 ?
- Oui, si ça peut m'arriver le midi oui.
- Et vous brossez matin et soir
- Oui, matin et soir.
- Est-ce que vous faites régulièrement des bains de bouche ?

- Non, enfin un peu quand je sens que j'ai mauvaise haleine parfois. Pourquoi il faudrait ?
- Non, non ce n'est pas obligatoire, vous pouvez en faire de temps en temps mais il ne faut pas en abuser.
- Ah d'accord.
- Et quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois ?
- Quand j'ai fait la dent, donc ça remonte à il y a peu près une quinzaine de jours.
- Et sinon vous le voyez régulièrement ? Tous les ans ?
- Non, en fait c'était par rapport à un implant à l'origine. Parce que je voulais faire un implant dentaire et je suis allé en Italie parce que ça coûte moins cher et du coup c'est à ce moment là que je l'ai vu.
- Mais votre dentiste est en Italie ?
- Oui, sinon c'est j'ai aussi un dentiste en France.
- Mais vous le voyez tous les ans ?
- Par rapport à cette dent ?
- Non, non en temps normal, votre dentiste vous le voyez tous les ans ? tous les 6 mois ?
- Tous les 2 ans
- Et maintenant vous vous faites soigner en Italie ?
- Juste pour cette dent, la couronne en Italie, question de budget.
- Et vous aimeriez voir un dentiste actuellement ?
- Ah oui j'en ai besoin. Il faudrait que je fasse un détartrage
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- Excellente question. (silence) peut être.
- Peut-être, c'est-à-dire ?
- Peut-être que ça pourrait m'aider à prendre plus soin de moi.
- Plutôt par rapport à l'hygiène de vie alors
- C'est ça
- Et l'esthétique ?
- Oui, oui aussi
- Ça vous gêne l'esthétique ?
- Oui, ça me gêne et puis j'ai une très mauvaise haleine
- Donc la dimension sociale
- Oui c'est très frustrant.
- Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous empêche de voir un dentiste ?
- L'odeur
- L'odeur ?
- Non mais je suis désolé hein, mais quand on va chez le dentiste, y a l'odeur, le bruit de la fraise...
- C'est l'environnement qui vous angoisse ?
- Ah oui, j'y vais pas avec plaisir.
- Mais sinon vous n'avez pas forcément, disons peur de montrer votre bouche ?
- Non
- Pendant le soin ça va.
- Après quand il faut toujours ouvrir la bouche longtemps tout ça.
- Donc s'il y a quelque chose qui vous empêche de réaliser les soins, c'est de garder longtemps la bouche ouverte et le budget.
- Oui voilà.
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d'informations sur les soins dentaires ?
- Oui parce qu'on a beau nous dire, faut se brosser les dents comme ça, comme ça, comme ça. Mais je me dis les dents là l'intérieur comment il faut les brosser, et puis moi j'ai un arc que j'ai depuis...

- L'orthodontie, une contention ?
- Ouais, et en fait avec le temps toutes les dents elles s'écartent.
- D'accord.
- Là j'avais pas ça, et là j'avais pas ça
- D'accord, est-ce que l'idée de porter un appareil amovible, que vous enlevez le soir, ça vous gêne ?
- Oui
- Pour vous c'est rédhibitoire ? Dernier recours ?
- Oui, c'est ça.
- Dans votre parcours de soins médicaux, sur tous les soins que vous avez reçu, vous accordez quelle importance aux soins dentaires ?
- En fait quand ça va pas j'y vais. Quand c'est voilà un lancement. Mais de moi-même je fais pas la démarche.
- Vous ne faites pas les visites annuelles de contrôle etc.
- Pas du tout.
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales au niveau de tout le corps qui sont liées aux problèmes dentaires ?
- Pas du tout manque d'information totale
- Est-ce que vous avez pris des médicaments toute seul en rapport avec un problème dentaire.
- Ah bah oui
- Lesquels ?
- Codoliprane, et j'ai même pris de la Lamaline
- Finalement c'est aussi en lien avec votre addiction à la codéine ?
- Tout à fait, quand j'avais ma carie ici c'était une catastrophe, et puis je me donne des raisons pour en prendre aussi.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh... (silence) peut être qu'il faudrait qu'un dentiste vienne directement ici ?
- Vous savez qu'il y en a un qui passe normalement pour faire juste une consultation avec un examen médical. Mais il existe aussi un vrai pôle où on peut vous faire tous les soins ici.
- Ah je savais pas, ben oui il faudrait nous prévenir, c'est vrai qu'on demande pas.
- Et quel serait le meilleur moyen de vous prévenir selon vous ?
- Un dépliant pour expliquer un peu, j'aime bien lire, mais les affiches il y en a trop déjà.
- D'accord, merci pour vos réponses
- Je vous remercie, bonne continuation.
- Bonne continuation.

Homme, 52 ans, hospitalisé au D1

- Bonjour, quel est votre âge s'il vous plaît ?
- 52 ans au mois d'avril
- Quelles sont vos addictions ?
- Le cannabis, et l'alcool, les deux en même temps.
- Le tabac ?
- Non je suis pas addict, je fume mais euh je ressens pas le besoin d'arrêter ?
- C'est-à-dire ?
- Je ressens pas le besoin d'arrêter avec des patch tout ça
- Mais vous fumez quand même des cigarettes de tabac aussi ?
- Ouais ouais bien sûr.
- Et est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Euh normalement, en temps normal oui.
- Vous avez de l'appétit ?
- Oui.
- Et est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non j'évite, ça m'arrive hein mais...
- Plutôt sucré ou salé ?
- Salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Non je suis venu là y a 3 ans. Ils m'ont enlevé des dents qui foiraient quoi, les molaires. Et il devait en enlever une dernière et puis me mettre un...
- Un appareil ?
- Ouais voilà un appareil. Mais la dernière comme elle était bonne j'ai dit vous me l'enlevez pas je la garde. Et depuis j'les ai pas revu.
- Vous êtes venu ici ?
- Oui ici
- Donc pour l'instant pas de douleur ?
- Non
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- Une fois
- Matin ou soir ?
- Le soir.
- Est-ce que vous faites des bains de bouche régulièrement
- Non
- Quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois ?
- J'ai pas vu de dentiste depuis que j'suis venu ici donc c'était il y a au moins 3 ans.
- Et aujourd'hui vous aimeriez voir un dentiste ?
- Voir si j'ai une carie ou un truc comme ça.
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- Non.
- Pourquoi ?
- Parce que déjà je souris pas et euh ... C'est quoi la question que vous m'avez posé déjà là ?
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider pour guérir vos addictions ?
- Ça pourrait m'aider à manger surtout.

- Est-ce qu'il y a déjà quelque chose qui vous a empêché de voir un dentiste ?
- Non
- Est-ce que il y a quelque chose qui vous a empêché de réaliser les soins ?
- Ben ça m'est arrivé qu'il fallait que j'avance les sous et... j'ai pas avancé.
- Trop cher ?
- Ouais, là après je devais être remboursé parce que j'ai une mutuelle. Mais il voulait pas... il voulait des sous et après moi il me rembourse euh...
- Et oui, souvent avec les mutuelles il faut avancer les sous. Mais ça c'était pourquoi ? C'était pour la prothèse c'est ça ?
- Non c'est pas ça, pour la prothèse ils m'ont dit que ça va me coûter pratiquement rien.
- Mais vous avez la CMU ?
- Non j'ai une mutuelle. J'ai 100% pour l'alcool.
- Mais ça ce n'est pas pour les dents ?
- Ouais ouais bien sûr mais ça joue aussi. Et j'ai la mutuelle.
- Est-ce que vous pensez que vous avez un jour manqué d'informations sur les soins dentaires ?
- Non, c'est moi que j'ai fait le con.
- On vous a toujours bien expliqué ?
- Ouais, on m'a toujours bien expliqué.
- L'idée de porter un appareil dentaire que vous enlevez le soir ça ne vous gêne pas vous.
- C'est-ce que j'ai ptet envie de faire.
- Mais est-ce que finalement ça vous gêne ou pas du tout ?
- Ben ça me gêne, bien sûr ça me gêne.
- Vous préféreriez quelque chose de fixe ?
- Ah ouais de fixe c'est sûr.
- Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance vous accordez aux soins dentaires ?
- De 1 à 10 ?
- Oui si vous deviez le classer ?
- Moi, moi honnêtement dans toute ma vie j'ai dû me servir 2 fois ou 3 fois du médecin. Après je suis pour qu'il y est... Attends je me suis pas compris dans ma réponse.
- Ma question c'est : au niveau de tous les soins médicaux, le dentaire vous le classez en quelle position ?
- En quelle position ? Bah c'est important quand même les dents. C'est une importance capitale.
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Ah oui j'en connais pas mal on m'en a expliqué !
- On vous a expliqué ?
- Ouais, on m'a dit qu'on peut même en mourir.
- Vous connaissez lesquels ?
- Ça je pourrais pas vous dire.
- Mais on vous a déjà expliqué, on vous en a déjà parlé ?
- Ouais on m'en a déjà parlé.
- Est-ce que vous avez déjà pris des médicaments tout seul, sans consulter, à cause d'une douleur dentaire ?
- Ouais
- Ouais, lesquels ?
- Doliprane, euh ... comment ça s'appelle ?
- Ibuprofène ?
- Ouais ibuprofène.

- Selon vous quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh... je sais pas...
- Vraiment aucune idée ?
- Ouais, non...
- D’accord, c’est fini. Merci pour vos réponses
- C’est tout bon ! à bientôt, au revoir.

Homme, 50 ans, hospitalisé au D1

- Bonjour, votre âge s'il vous plait ?
- 50 ans
- OK, vos addictions ?
- Alcool.
- Tabac aussi ?
- Non juste alcool.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Oui. Enfin ces deux jours-là je mange pas trop trop bien.
- Pourquoi ?
- Je manque un peu d'appétit parce que bon j'ai reçu une mauvaise nouvelle de la part de ma femme quoi. Enfin...
- Habituellement vous arrivez à bien manger ?
- Oui
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non c'est pas mon truc
- Vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Les deux.
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Non jamais
- Non ?
- Non, jamais.
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 3 fois.
- 3 fois ? Matin, midi et soir ?
- Exactement, le repas dès que je me lève et puis après le repas.
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Non pas trop.
- Pas trop ? C'est-à-dire ?
- Non je fais pas les bains de bouche.
- Quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois ?
- Un dentiste, le dentiste, j'ai vu un dentiste au Portugal. Mais c'était en rentrant au pays. C'était juste pour les caries mais sinon j'ai jamais eu besoin.
- Vous n'avez pas de dentiste ici ?
- Non
- Donc la dernière fois c'était quand ?
- En 2011, mais c'était juste pour les caries quoi, nettoyer un peu.
- Détartrage tout ça ?
- Oui voilà, jamais eu de problèmes.
- Donc vous ne consultez jamais un dentiste en France.
- Non
- Est-ce que aujourd'hui vous aimeriez voir un dentiste ?
- Pourquoi pas.

- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie de l'addiction à l'alcool ?
- Je sais pas, je pense pas, mais bon ça m'intéresse quand même de voir un dentiste.
- Et est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de voir un dentiste ?
- Non jamais. Le problème c'est que j'ai jamais eu de problème c'est pour ça...
- Est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de réaliser les soins ?
- Non, non. Moi je suis plutôt calme, j'attends... Jamais quoi. Au boulot oui, je suis speed. Par exemple au boulot, faut que... Mon boulot ça permet d'être speed donc j'ai voilà...
- Vous faites quoi comme boulot ?
- Je suis dans le bâtiment. Comme maçon. Je devais pas y être mais, à cause de mon hernie discale et puis le genou tout ça mais j'ai pas eu la formation mais l'assistante sociale est en train de m'aider à remplir le papier de MDPH et puis l'infirmière qui devait remplir un dossier aussi. Tout ça c'est passé par l'assistante sociale. Pour voir si après je pourrais faire une formation que je peux travailler, avoir un boulot un peu plus léger. Parce que je vais pas prendre trop de charge.
- Mais alors si vous ne faites pas de visite chez le dentiste c'est parce que vous n'avez pas le temps ou que vous n'en ressentez pas le besoin ?
- Non c'est que je n'en sens pas le besoin. Mais là par exemple si j'ai un dentiste ce serait pas mal. Parce que ça fait longtemps moi depuis 2011 que j'ai pas fait un détartrage. Donc euh... Mais sinon avoir mal au dent j'ai jamais eu...
- Est-ce que vous pensez que vous avez déjà manqué d'information sur les soins dentaires ?
- Je pense bien parce que comme je pose pas de questions.
- D'accord, vous ne posez pas de questions au dentiste vous le laissez faire ?
- Oui, oui je le laisse faire et puis voilà... Par contre j'ai mon père qui souffre trop de mal aux dents. Ca me fait de la peine quand je le vois des fois les larmes aux yeux mais bon.
- D'accord, Est-ce que l'idée de porter un appareil dentaire amovible, que vous enlevez le soir, ça vous gêne ?
- Je pense que ça me gêne parce que je vois déjà des jeunes filles ou des garçons avec comment ça s'appelle l'appareil dentaire là ?
- Non ce n'est pas ça, vous savez les appareils qu'on enlève le soir pour dormir. Un dentier en gros.
- Ah un dentier.
- Pas forcément toutes les dents, mais si un jour on devait vous extraire quelques dents et les restaurer par un appareil comme ça. Est-ce que pour vous ce serait rédhibitoire ou envisageable ?
- Je sais pas comment ça fait, j'ai jamais essayé mais ce serait pas...
- Vous préféreriez quand même quelque chose de fixe ?
- Oui je préfère
- Donc éventuellement envisageable.
- Oui oui.
- Dans tous les soins que vous avez reçus vous accordez quelle importance aux soins dentaires ?
- Les soins dentaires, seulement le dentaire. Moi comme je vous dis c'est qu'une fois seulement donc euh... Moi c'était pas trop... Comme c'était la première fois je sais pas. C'était pas ici c'était au Portugal, mais ça j'avais déjà le temps. J'ai un cousin qui habitait là-bas maintenant il habite en France. Il a pris rendez-vous pour moi. L'avion je descendais puis à 13h30 on est arrivé à Lisbonne et on avait rendez-vous à 14h. Après on allait prendre l'avion à 9h, à 21h. j'avais le temps, c'était pas agréable pour moi mais...
- Mais vous avez fait l'aller-retour seulement pour voir le dentiste ?
- Non non je partais au pays, au Cap Vert. Parce qu'on est obligé de passer par Lisbonne et puis faire l'escale. Mais sinon moi pour moi c'était un peu désagréable parce que ça faisait trop mal mais sinon en même temps on sentait bien la bouche ça n'allait pas.
- OK. Donc selon vous accordez un peu d'importance.

- Oui quand même
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Non pas du tout
- Est-ce que vous avez déjà fait des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?
- Non.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Je sais pas. Il faut une affiche dans le service, comme il y a voilà... Je sais pas...
- Ok, merci pour vos réponses.
- Merci.

Annexe 6 : Entretien avec les patients suivis au CSAPA

Homme, 27 ans, externe au CSAPA

- Bonjour, quel âge avez-vous ?
- 27 ans
- Quelles sont vos addictions ?
- Alcool, tabac
- Vous fumez combien de cigarette par jour ?
- Un paquet par jour
- Depuis combien de temps ?
- Depuis que j'ai 14 ans
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Non pas trop, ça dépend
- C'est-à-dire vous manquez d'appétit ?
- Ouais je manque d'appétit
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Oui
- Beaucoup ?
- Oui oui
- Plutôt sucré ou salé ?
- Salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Non
- Aucune douleur ?
- Non
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 2 fois, matin et soir
- Est-ce que vous utilisez des bains de bouche antiseptiques ?
- Non, quasiment jamais
- Quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois ?
- Un an
- Et c'était votre dentiste traitant
- Oui
- Est-ce que vous aimeriez voir un dentiste aujourd'hui ?
- Non
- Vous pensez que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie de l'addiction à l'alcool
- Non je pense pas
- Est-ce que quelque chose vous empêche de voir le dentiste ?
- Non rien
- Est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de réaliser les soins ?
- La peur, le coût aussi un peu.
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d'informations sur les soins dentaires
- Oui, parce qu'on voit pas autour de nous des informations sur ça, c'est rare.
- Est-ce que l'idée de porter une prothèse amovible vous gêne ?

- Non c'est envisageable.
- Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance vous accordez aux soins dentaires ?
- Importance pas énorme, c'est dommage. Mais c'est pas la première chose à laquelle on pense
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Non, juste que quand la douleur ça prend, ça fait mal
- Et est-ce que vous avez déjà fait des automédications en rapport avec une douleur dentaire
- Oui, oui et après j'ai laissé passer. Quand ça persiste je vais voir le dentiste mais quand ça passe je laisse.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en Addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh... Je ne sais pas, peut-être une affiche ou quelque chose comme ça, dans la salle d'attente.

- Bonjour, quel âge avez-vous ?
- 49 ans
- Est-ce que vous avez des problèmes de santé ?
- Vos addictions ?
- C'est les opiacés
- Tabac ?
- Oui tabac aussi
- Est-ce que vous arrivez à bien manger
- Oui
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non
- Jamais ?
- Très rarement, ça m'arrive mais rarement
- Plutôt sucré ou salé
- Salé, le sucré ça m'attire pas trop
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Non, là j'ai un appareil. En haut et en bas, c'est des fausses dents, c'est pas des vraies.
- D'accord
- On m'a enlevé mes dents parce qu'elles étaient...
- Mais vous avez des appareils complets ?
- Oui, j'ai plus aucune dent
- Ah, c'est pour ça que vous n'avez pas de douleur dentaire ! Et vous brossez les appareils combien de fois ?
- Tous les soirs avant de me coucher
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Oui, oui pas tous les soirs mais souvent. Ça donne un bon goût.
- Quand est-ce que c'est la dernière fois que vous êtes allé voir un dentiste ?
- La dernière fois ça devait être il y a 6 mois, parce que mon appareil du bas avait cassé.
- Est-ce que vous aimeriez voir un dentiste actuellement ?
- Non pas besoin
- Est-ce que les soins dentaires ça vous a aidé dans votre thérapie de l'addiction ?
- Ça m'a aidé, parce que maintenant j'ai des dents, je peux sourire. Je peux... maintenant j'ai des dents quoi
- Donc selon vous oui ça vous a aidé
- Oui, ça m'a aidé.
- Est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de voir un dentiste
- Non
- Est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de réaliser les soins ?
- Non
- Est-ce que vous pensez qu'un jour vous avez manqué d'informations sur les soins dentaires ?
- Non j'ai toujours été bien suivi, avant j'habitais Paris j'étais bien suivi. Avant j'habitais Paris j'étais bien suivi. Sauf qu'il m'avait laissé 5 dents pourries qu'il m'avait dit de pas faire enlever mais elles étaient complètement pourries. J'ai fait un AVC si ça se trouve ça venait des dents. J'arrivais plus à tenir debout, comme si j'étais soûl ; j'avais plus le sens de l'équilibre.
- Du coup porter un appareil amovible ça ne vous gêne pas ?
- Non non, je suis obligé de mettre de la colle

- Et dans votre parcours de soins médicaux, vous accordez quelle importance aux soins dentaires ?
- C'est la plus importante, pour moi. C'est important d'avoir de bonnes dents. Et de pas démettre l'épaule après ! rires
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Non, je sais que si on a de mauvaises dents on peut faire des problèmes au cœur, par contre si j'avais fait plus d'études. Vous, je vous admire parce que vous êtes médecin, j'aurais voulu faire de la chirurgie cardiaque. Ça m'a toujours fasciné
- C'est vrai que c'est fascinant la chirurgie cardiaque ! Est-ce que vous avez déjà fait des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?
- Doliprane, Nurofen, c'est-à-dire qu'avec le Suboxone je sens plus trop la douleur. C'est un morphinique
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet dans une consultation qui leur est dédiée ?
- Je sais pas, il faudrait quelque chose dans la salle d'attente en attendant le docteur.
- Merci pour vos réponses
- Merci au revoir !

Homme, 33 ans, externe au CSAPA

- Bonjour, votre âge ?
- 33 ans
- Quelles sont vos addictions ?
- Addictions ça c'est quoi ?
- Euh, alcool, tabac, drogues...
- Je prends seulement cigarette électronique
- Et la méthadone vous la prenez pour quoi ?
- Euh parce que j'ai avant gros problèmes avec la drogue, la héroïne. Ça m'a fatigué la vie, j'ai même fait une dépression et tout.
- Donc seulement héroïne et tabac ?
- Oui cigarette électronique, pas tabac.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Pas bien, avant mangé bien mais maintenant...
- Vous manquez d'appétit ?
- Ouais pas trop de l'appétit, et les cachets je crois me coupent l'appétit.
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Grignoter ?
- Est-ce que vous mangez entre les repas des sucreries, des biscuits, des chips
- Oui, je mange de tout, de tout.
- Mais vous mangez entre les repas ou seulement pendant les repas ?
- Y a pas une heure.
- Vous mangez un peu tout le temps ?
- Oui voilà je mange tout le temps.
- Vous êtes plutôt sucré ou salé
- Sucré
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ? Est-ce que vous avez mal aux dents ?
- Oui, des fois oui
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour
- 2 fois, matin et nuit
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- C'est quoi ça ? antiseptique ?
- Vous savez les bains de bouche, le liquide qu'on met dans le verre d'eau, on se rince la bouche avec et on recrache ?
- Ah oui, non je fais pas ça.
- De quand date votre dernière visite chez le dentiste ? Quand est-ce que c'est la dernière fois que vous avez vu un dentiste ?
- Euh je crois que c'est 3 ans, ou plus, quand je me fais l'implant et tout.
- 3 ans ?
- Oui.
- Est-ce que vous aimeriez voir un dentiste ? Enfin pas aujourd'hui mais est-ce que vous aimeriez voir un dentiste ?
- Oui bien sûr, oui, oui.
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- Euh... (le patient essaye de comprendre la phrase)

- Est-ce que vous pensez que de soigner les dents ça aurait pu vous aider pour soigner l'héroïne
- La héroïne a fatigué les dents.
- Vous pensez que ça aurait pu vous aider à guérir de l'héroïne ?
- Oui, sûr.
- Est-ce qu'il y a déjà quelque chose qui vous a empêché de voir un dentiste ? la peur ?
- Non, non
- Est-ce qu'il y a déjà quelque chose qui vous a empêché de réaliser les soins dentaires ?
- Les soins ?
- Vous voulez que je répète plus doucement ?
- Oui oui
- Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous a empêché de réaliser les soins dentaires ? La durée des soins trop longs, une mauvaise expérience, le coût ?
- Les soins...
- Vous voulez que je parle plus doucement peut être ?
- Oui, s'il vous plaît
- Est-ce qu'il y a déjà quelque chose qui vous a empêché de réaliser les soins dentaires ?
- Les soins dentaires ...
- Une mauvaise expérience, ou des soins trop chers qui vous ont empêché de vous faire soigner les dents ?
- Euh, que je payais de plus ?
- Est-ce que vous avez déjà dit : « Non je ne peux pas me faire soigner » parce que, par exemple c'était trop cher ou quelque chose comme ça ?
- Ouais bien sûr, c'est trop. Problème d'argent.
- Problème d'argent surtout ?
- Ouais, ouais parce le dentiste c'est cher.
- Ok
- Et je restais avec douleur !
- Ah ok, d'accord.
- Je restais avec douleur parce que j'avais pas d'argent, je prenais cachet et me calmait la douleur.
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d'informations sur les soins dentaires ? Sur tout ce qu'on peut vous proposer ?
- Oui je crois, sûr ! Parce que si j'ai passé 3 ans, sûr ! Parce que normalement contrôle médical je crois les dents ça fait quelques mois non ?
- Oui tous les ans ou tous les 6 mois
- Ah tous les ans, pas tous les mois
- Oui tous les 6 mois ou tous les ans
- Ah tous les 6 mois
- Est-ce que l'idée de porter un appareil dentaire vous gêne ? Les prothèses dentaires qu'on enlève, est-ce que ça vous gênerait de vous dire que vous en portez une ?
- Euh je sais pas, une prothèse... si j'ai avant une prothèse ?
- Vous, si vous deviez avoir une prothèse que vous enlevez tous les soirs, est-ce que ça vous gênerait vous vous dites non j'ai pas envie d'avoir ça ?
- Non, me dérange pas
- Dans tous les soins que vous avez eus, tous les soins médicaux que vous avez eus, vous accordez quelle importance aux dents ?
- Wouaah je sais pas... 50% je sais pas. Combien d'importance je donne à mon dents ?
- Oui, disons que pour vous ce n'est pas en premier plan, mais vous savez que c'est important.

- Oui c'est important quand même mais c'est pas en premier plan.
- OK, mais vous avez quand même conscience que c'est important
- Oui c'est important, obligé les dents...
- Est-ce vous connaissez les conséquences médicales sur tout le corps liées aux problèmes de dents ?
- Non pas du tout.
- Est-ce que vous avez déjà pris des médicaments tout seul à cause de douleurs dentaires ?
- Oui, pas conseillé quelqu'un, je lis le prospect et je le prends tout seul.
- Doliprane ?
- Non, (médicament roumain) un truc de Roumanie, pas ici. Ici honnêtement très bien. Parce que je viens 4 mois - 5 mois je travaille ici et après je pars. Peut-être je reste cet hiver ici.
- Il fait meilleur ici !
- Oui un peu dur la vie ici mais meilleur.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Addictologie ?
- Oui c'est le service pour les gens qui sont dépendants aux drogues, alcool, etc...
- OK, vous pouvez répéter la question ?
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients addicts qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh, je sais pas... vraiment aucune idée...
- Merci pour vos réponses.
- Merci, bon courage.

Homme, 37 ans, externe au CSAPA

- Bonjour, alors votre âge ?
- 37 ans
- Vos addictions ?
- Opiacés et cannabis
- Tabac aussi ?
- Oui
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Non
- Non pas du tout ?
- Non
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Oui
- Beaucoup ?
- Oui toute la journée
- Et vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Sucré
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Oui, toujours, parce que mes dents elles ont des trous
- Mais fortes les douleurs ?
- Oui, beaucoup, des fois elle fait des bosses et je prends les antibiotiques
- Et vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- Pas beaucoup
- 1 fois ?
- 1 fois, des fois 1 fois en 2 jours
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptique ?
- Non
- Quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois
- 1 an et demi
- Et là est-ce que vous aimeriez voir un dentiste
- Je peux pas j'ai pas le droit
- Vous n'avez pas le temps ?
- Je n'ai pas le droit.
- Pourquoi ?
- Parce que je suis sans papiers c'est pour ça.
- Mais vous aimeriez quand même en voir un ?
- Oui
- Et est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- Euh je sais pas, mais quand tu as les dents tu peux manger, tu peux sourire...
- D'accord, plutôt par rapport à l'hygiène de vie.
- Est-ce qu'il y a déjà quelque chose qui vous a empêché de voir un dentiste ?
- Le fait d'être sans papier, avant j'avais la carte après elle a périmé
- Et est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de réaliser les soins ?
- Non
- Est-ce que l'idée de porter un appareil dentaire amovible qu'on enlève le soir ça vous gêne ?

- Non
- Dans votre parcours de soins médicaux, dans tous les soins que vous avez eus, quelle importance vous accordez aux soins dentaires ?
- Même si les personnes voient pas, beaucoup. Parce que si on mâche pas, même l'aspect physique. Il influence beaucoup même si ça se voit pas.
- Et est-ce que vous connaissez les conséquences médicales, au niveau de tout le corps qui sont liés aux problèmes dentaires ?
- Oui
- Est-ce que vous avez déjà pris des médicaments tout seul à cause de douleurs dentaires ?
- Oui, anti-inflammatoire et antibiotique
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh je sais pas... Que le médecin nous le dise.
- Ok, merci pour vos réponses
- Bonne journée

Homme, 48 ans, externe au CSAPA

- Bonjour, quel âge avez-vous ?
- J'ai 48 ans
- Vos addictions ?
- Aucune, la cigarette.
- Et la méthadone c'était pour les opiacés avant ?
- Ouais, cocaïne, héroïne, tout ce qui est passé par là.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Oui oui bien sûr
- Pas de douleurs ?
- Non
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non
- Non ? Jamais ?
- Non, non
- Vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Sucré
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Hmm oui
- Elles sont fortes ou c'est supportable ?
- Non c'est supportable.
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- Ben j'en ai plus donc je peux plus les brosser (rires)
- Zéro ?
- Non j'ai le bas, mais j'ai plus le haut. En fait je suis tombé sur une dentiste qui m'a fait l'appareil et tout. J'ai l'appareil à la maison et tout. Et ça allait pas, y a rien qui va. Et en fait elle m'a tout, au lieu de tout m'enlever les chicots, comme on appelle. Et ben elle m'a tout cassé. Elle m'a tout cassé pour me mettre l'appareil dessus.
- Et l'appareil il va pas ?
- L'appareil il va pas, j'ai un aimant la ici. Elle avait même mis un aimant sur l'appareil.
- Mais c'était il y a combien de temps ça ?
- Ouf, ça remonte à ... 8 ans, une dizaine d'années.
- D'accord, mais du coup vous les brossez quand même les dents du bas ?
- Les dents du bas oui.
- Combien de fois ?
- Pas souvent mais je les brosse.
- 1 fois par jour ? Moins d'une fois par jour ?
- 1 fois par semaine, là déjà ça commence un peu...
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptique ?
- Ouais ça je fais, quand je me brosse les dents
- Quand est-ce que vous avez vu un dentiste pour la dernière fois ?
- L'année dernière
- L'an dernier ?

- Ouais, donc j’avais tout fait, j’avais payé l’anesthésiste. Euh... ils devaient tout m’enlever, tout m’inciser, tout m’enlever pour me faire un bel appareil avec une belle gencive. Et il m’est arrivé un problème de cœur, 2 jours avant. Donc j’ai pas voulu me faire opérer, j’ai tout perdu. L’argent, voilà...
- Et là vous aimeriez voir un dentiste ?
- Bien sûr, mais le problème voilà c’est que ça coûte une fortune...
- On va y venir
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires ça pourrait vous aider dans votre thérapie de l’addiction ?
- J’ai plus d’addiction
- Mais à l’époque vous pensez que ça aurait pu vous aider ?
- Ah non pas du tout, c’est-ce qui m’a détruit.
- C’est-ce qui vous a détruit ?
- Ah oui oui oui
- C’est-à-dire ?
- L’alcool, la cocaïne tout ça, ça détruit les dents. Je me suis pris une porte de camion j’en ai perdu 7. Donc, elles étaient déjà fragilisées en fait...
- Est-ce qu’il y a quelque chose qui vous empêche de voir un dentiste ?
- Ouais bah toujours le problème, combien ça coûte...
- D’accord, le coût c’est vraiment ce qui vous empêche de réaliser les soins.
- Tout à fait, bah comme beaucoup de monde je pense.
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d’informations sur les soins dentaires ? Sur tout ce qu’on peut vous proposer ?
- Bah oui bien sûr
- Et donc l’idée de porter un appareil dentaire amovible ça ne vous gêne pas, puisque vous en avez un ?
- Ah non, ce qui a bon ben elle me l’avait fait alors un coup elle limait là, un coup elle limait là, un coup elle limait là. Après l’appareil c’était plus un appareil. Et même y a pas longtemps de ça je l’ai remis juste comme ça pour voir. Il allait encore mieux que quand on avait fini toute ma bouche. Mais je suis sûr même j’achète de la colle exprès pour coller les appareils là. Bon je l’ai jamais fait, il paraît que c’est bien. Bon moi j’ai 3 dents, sur l’appareil du bas j’ai 3 dents et en haut j’ai 12 dents sur l’appareil.
- En haut c’est un appareil complet
- Oui, y a tout.
- Dans votre parcours de soins médicaux, vous accordez quelle importance aux soins dentaires ?
- Dans tout ce qui est soins ?
- Oui dans l’ensemble des soins ?
- Comment ça ?
- Pour vous c’est capital, ça passe au 2ème, 3ème plan ?
- C’est capital, je veux dire c’est ma première... surtout que je suis dans le commerce en plus. J’ai la chance que j’ai une petite bouche que ça se voit pas trop, mais bon le sourire j’ai du mal.
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Tout à fait, oui, oui.
- Vous les connaissez ?
- Ça peut toucher les yeux, les oreilles, j’ai une amie justement elle s’est retrouvée aveugle à cause de... Une dent qui s’est infectée et elle est sortie avec un truc comme ça. Elle est montée à l’Archet. De là elle est sortie, bon ils lui ont fait faire les dents machin tout ça. Et là il y a quelque temps elle s’est levé un lundi matin, complètement aveugle.
- Est-ce que vous avez déjà fait des automédications par rapport à un problème dentaire ? Une rage de dent et vous avez pris les médicaments tout seul.

- Oui, ben déjà étant petit j'ai beaucoup souffert des dents.
- Et vous preniez quoi, Doliprane ?
- Je prenais des UPSA à l'époque, effervescent là. J'avais 11 ans. J'ai même fait un coma pratiquement à y passer, j'avais pris un tube. Ah oui tellement j'avais mal.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Bah faudrait que le médecin nous dise, ou alors distribuer des papiers dans la salle d'attente.
- OK, bon on a fini, merci pour vos réponses
- Merci

- Bonjour, votre âge s'il vous plait ?
- 38 ans
- Vos addictions ?
- J'étais addict à l'héroïne mais maintenant je suis traité
- Cigarette
- Oui cigarette aussi
- Vous fumez combien par jour à peu près ?
- Oh, un peu moins d'un paquet.
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Non pas trop, surtout avec la méthadone
- Est-ce que vous grignotez ?
- Oui souvent, j'ai du mal à faire des vrais repas, je préfère manger un peu tout le temps.
- Vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Sucré
- Avez-vous des douleurs dentaires ?
- Oui, surtout quand je bois du froid, j'ai essayé les dentifrices là vous savez... Mais ça marche pas. Je crois que j'ai des caries aussi...
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 2 fois
- Le matin et le soir ?
- Oui.
- Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche ?
- Non je fais pas ça
- De quand date votre dernière visite chez le dentiste ?
- Je sais pas, 2 ans, je pense.
- Et aujourd'hui vous aimeriez voir un dentiste ?
- Ben oui, il faudrait.
- Pensez-vous que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- M'aider à me sevrer ?
- Pas forcément seulement le sevrage mais tout ce qui concerne la thérapie de l'addiction.
- Bah oui, surtout pour le sourire, c'est vrai que j'ose plus trop sourire. Disons que ça pourrait me redonner confiance en moi un peu... Enfin je pense, je sais pas...
- Et il y a quelque chose qui vous empêche de voir un dentiste ?
- Oui, la peur, j'ai la phobie du dentiste.
- Pourquoi une mauvaise expérience ?
- Quand j'étais petite déjà notre dentiste de famille n'était pas très patient et souvent je me souviens il n'était pas très comment dire, tendre avec moi. J'avais souvent très mal et ça finissait toujours en pleurs. Je pense que c'est de là que c'est venu. Et quand j'avais mal je préférais prendre des calmants pour la douleur même si c'était atroce. Et la dernière fois c'était trop insupportable j'avais une rage de dent je suis allé aux urgences vous savez ?
- Oui à saint Roch.
- Oui là-bas, les urgences des dentistes et là-bas je suis tombé sur un jeune qui m'a arraché la dent sans anesthésie. C'était atroce, plus jamais.
- Sans anesthésie, ou plutôt pas assez anesthésié vous voulez dire ?

- Oui, enfin il a essayé mais moi je sentais tout et depuis je suis plus retournée chez le dentiste, je peux pas, j’ai trop peur.
- D’accord, est-ce que vous pensez que vous manquez d’informations sur les soins dentaires
- Euh, oui, les dentistes que j’ai vu ne m’ont jamais trop expliqué et puis moi je vais pas chercher toute seule, oui, oui je manque d’information.
- Est-ce que l’idée de porter un appareil amovible vous gêne ?
- L’appareil des vieux là, les dentiers ?
- Pas forcément le dentier comme vous dites, mais oui, les appareils qu’on enlève le soir pour dormir.
- Ah non ça je peux pas.
- Pour vous c’est rédhibitoire ?
- Oui
- Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ?
- C’est important je pense, même si moi j’ai délaissé ma bouche pendant quelques années...
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Non pas du tout, enfin les infections je crois que c’est mauvais pour le corps
- Est-ce que vous faites des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?
- Oui, surtout à l’époque dès que j’avais mal, je prenais des cachets de morphine pour que ça passe.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh... Il faudrait déjà que les médecins nous informent et peut-être mettre quelque chose dans la salle d’attente aussi, je sais pas...
- OK, merci pour vos réponses.
- Merci, bon courage !

- Bonjour, alors quel âge avez-vous ?
- 56 ans
- Quelles sont vos addictions ?
- Moi c'est l'alcool
- Et vous fumez
- Oui la cigarette
- Combien par jour ?
- Oh, j'tourne à peu près à 1 paquet par jour
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Oui, oui ça va.
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- L'apéro ça compte comme un repas ? (rires) Oui j'aime bien grignoter.
- Etes-vous plutôt sucré ou salé ?
- Salé
- Avez-vous des douleurs dentaires ?
- Non, ça va, de temps en temps ça titille un peu mais ça passe.
- Combien de fois par jour vous brossez vous les dents ?
- 1 fois.
- Le matin ou le soir ?
- Le matin plutôt, le soir j'oublie.
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Non j'en fait jamais.
- De quand date votre dernière visite chez le dentiste ?
- Euh... C'était il y a un an. Pour un détartrage et j'avais une carie aussi
- Et là actuellement vous aimeriez voir un dentiste ?
- Bof, non là j'ai pas mal.
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- Non je vois pas le rapport
- Est-ce que quelque chose vous empêche de voir un dentiste ?
- Non, parfois si je note pas j'oublie le rendez-vous, ou si c'est le matin, souvent j'arrive pas à me lever.
- Et est-ce que quelque chose vous a déjà empêché de réaliser les soins ?
- Bah, le coût ! ça coûte cher le dentiste. Il devait me faire une couronne là sur ma dent mais quand j'ai vu le devis, dis donc ils s'emmerdent pas ! Pardonnez-moi l'expression mais bon, j'ai pas de mutuelle moi je peux pas payer.
- Et vous n'avez jamais fait de demande de CMU si vous avez des faibles revenus ?
- Si, mais j'attends la réponse.
- D'accord, est-ce que vous pensez que vous manquez d'informations sur les soins dentaires ?
- Non, mon dentiste il m'a bien expliqué ce qu'il faisait à chaque fois.
- Est-ce que l'idée de porter un appareil dentaire amovible vous gêne ?
- Non, s'il faut le faire.
- Pour vous ce n'est pas rédhibitoire ?
- Non, non j'ai un copain qui en a un, il m'a montré c'est pas mal !
- Dans votre parcours de soins médicaux quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ?

- Bah je vais pas dire que c'est pas important mais bon (rires). Non c'est moins important que le cœur ou les poumons vous voyez. Mais quand ça fait mal les dents par contre... On morfle vraiment...
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Pas du tout.
- Est-ce que vous avez déjà fait des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?
- Ouais quand j'avais mal je prenais Doliprane ou du... comment ça s'appelle déjà le médicament qu'on voit la pub à la télé là ?
- Ibuprofene ?
- Ouais voilà, Nurofen, je prenais Nurofen !
- D'accord, selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Oula, je ne sais pas moi.
- Vous n'avez aucune idée ?
- Non, non je sais pas du tout désolé
- Ce n'est pas grave, c'était ma dernière question. Merci pour vos réponses, au revoir
- Merci, au revoir.

- Bonjour, alors votre âge ?
- 51 ans
- Vos addictions ?
- Avant c'était la morphine, les médicaments et la cigarette. Mais j'ai arrêté la morphine
- Est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Pas trop non
- Est-ce que vous grignotez ?
- Oui ça m'arrive
- Beaucoup ?
- Non pas énormément mais de temps en temps.
- Vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Non
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 2 fois, matin et soir
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Oui j'en fais toute les semaines.
- Ah oui, combien de fois par semaine environ ?
- Oh, 1 ou 2 fois par semaine je dirais.
- D'accord, de quand date votre dernière visite chez le dentiste ?
- Euh... 2 ans, 2 ans et demi je dirais
- Et est-ce que vous aimeriez voir un dentiste actuellement ?
- Oui, il faudrait je pense.
- Pensez-vous que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie ?
- Non je vois pas le rapport.
- Est-ce quelque chose vous empêche de voir un dentiste ?
- Non, rien
- Et est-ce que quelque chose vous empêche de réaliser les soins ?
- Rien, à part le prix, le dentiste c'est cher et à l'époque j'avais pas la CMU mais maintenant je l'ai donc c'est gratuit.
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d'informations sur les soins dentaires ?
- Oui
- Votre dentiste ne vous explique pas tout ce qu'il est possible de réaliser ?
- Non pas vraiment, et puis c'est vrai que je pose pas de question je lui fait confiance.
- Est-ce que l'idée de porter un appareil dentaire amovible vous gêne ?
- Non, non j'en ai un en bas. En métal vous savez, au début j'ai mis un peu de temps à m'adapter mais maintenant je le supporte très bien.
- Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance vous accordez aux soins dentaires ?
- C'est très important, pendant longtemps avec mon addiction je suis pas allée chez le dentiste et maintenant je m'en veux... C'est important.
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Alors là, pas du tout.
- Est-ce que vous faites des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?

- Oui quand j’avais une rage de dent je prenais plus de cachets, c’était un peu un cercle vicieux, ça me donnait une raison pour en prendre.
- Quand vous dites « les cachets » ? C’était des cachets de morphine ?
- Oui, oui je parle de la morphine.
- Ok, dernière question : Selon vous quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh... Il faudrait que le médecin nous informe pendant la consultation. Ou alors un dentiste qui vienne faire des consultations ici directement, ça pourrait être bien.
- OK merci pour vos réponses.
- Merci à vous, bon courage

Homme, 35 ans, externe au CSAPA

- Bonjour, votre âge ?
- 35 ans
- Quelles sont vos addictions ?
- La cigarette ?
- Vous êtes suivi ici seulement pour la cigarette ?
- Non avant je prenais de l'héroïne, c'est pour ça que je suis suivi ici.
- D'accord, est-ce que vous arrivez à bien manger ?
- Non pas trop.
- Vous manquez d'appétit.
- Oui je pense que c'est les médicaments.
- Est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Oui un peu, pas plus que ça
- Et vous êtes plutôt sucré ou salé ?
- Salé.
- Avez-vous des douleurs dentaires ?
- Non
- Vous vous brossez les dents combien de fois par jour ?
- 1 fois, tous les 2-3 jours.
- Est-ce que vous utilisez régulièrement des bains de bouche antiseptiques ?
- Non
- De quand date votre dernière visite chez le dentiste ?
- Euh... 3 ans je crois, j'y vais pas souvent.
- Et aujourd'hui, est-ce que vous aimeriez voir un dentiste ?
- Oui, il faudrait.
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires auraient pu vous aider dans votre thérapie de l'addiction ?
- Peut-être je sais pas.
- Peut-être ?
- Bah oui quand j'avais mal c'est vrai que j'avais tendance à me shooter plus.
- Qu'est-ce qui vous empêche de voir un dentiste ?
- Euh, rien. J'y pense pas quoi.
- Qu'est-ce qui vous empêche de réaliser les soins ?
- Oh, pas le prix ça c'est sûr parce que j'ai la CMU.
- Donc vous n'avez rien qui pourrait vous empêcher de réaliser les soins ?
- Non rien.
- Est-ce que vous pensez que vous manquez d'informations sur les soins dentaires ?
- Oui
- Votre dentiste ne vous a jamais expliqué les différentes solutions ou les propositions ?
- Non, pas tellement. Enfin après c'est moi aussi qui me suis jamais intéressé je pose pas de questions.
- Est-ce que l'idée de porter un appareil dentaire amovible vous gêne ?
- Non pas plus que ça, s'il faut le faire.
- Ok, dans votre parcours de soins médicaux quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ?
- Bah c'est important c'est sûr.
- Pourtant ça n'a pas l'air d'être votre priorité dans les soins ?
- Oui, c'est vrai. Je sais que c'est important mais je m'en occupe pas.

- Pourquoi ?
- Ben, quand j'ai pas mal, je m'en occupe pas c'est sûr mais je sais qu'il faudrait le faire.
- Est-ce que vous connaissez les conséquences médicales liées aux problèmes dentaires ?
- Non pas du tout.
- Est-ce que vous faites des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?
- Oui.
- Vous prenez quoi comme médicaments quand vous avez mal ?
- Oh bah les trucs là, Doliprane je crois.
- D'accord, Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh... Ben une affiche ce serait bien je pense. Une affiche dans la salle d'attente quoi.
- Ok, merci pour vos réponses
- Merci

- Bonjour, quel âge avez-vous ?
- 54 ans.
- Quelles sont vos addictions ?
- Alcool, tabac, cannabis.
- Arrivez-vous à bien manger ?
- Oui plus ou moins
- C'est-à-dire ?
- Oh parfois j'ai pas beaucoup d'appétit
- Et est-ce que vous grignotez entre les repas ?
- Non jamais.
- Etes-vous plutôt sucré ou salé ?
- Salé
- Est-ce que vous avez des douleurs dentaires ?
- Non, j'ai 2 appareils en haut j'ai plus de dents et en bas il me reste que celle devant regardez.
- Et vous brossez combien de fois par jour ?
- 1 fois le soir
- Utilisez-vous régulièrement des bains de bouche ?
- Non j'en fait pas
- Quand est-ce que vous avez vu votre dentiste pour la dernière fois ?
- C'était il y a 1 an, 1 an et demi pour les appareils.
- Et actuellement vous aimeriez voir un dentiste ?
- Bah non, j'ai pas besoin.
- Est-ce que vous pensez que les soins dentaires pourraient vous aider dans votre thérapie ?
- Ma thérapie de l'addiction ?
- Oui
- Non je vois pas trop le rapport. C'est psychologique.
- Qu'est-ce qui vous empêche de voir un dentiste ?
- Rien, a part que parfois j'ai vu des dentistes et que au bout du premier rendez-vous j'ai compris qu'il voulait pas trop me soigner, avec l'alcool tout ça.
- Qu'est-ce qui vous empêche de réaliser les soins ?
- Le prix, c'est surtout le prix. Heureusement j'ai quand même une bonne mutuelle j'ai été bien remboursé pour les appareils. Mais c'est pas donné le dentiste.
- Pensez-vous que vous manquez d'information sur les soins dentaires ?
- Non, mon dentiste m'a toujours bien expliqué ce que je pouvais faire et pourquoi il fallait qu'on m'enlève toutes les dents en haut.
- Pour vous, ça ne vous gêne pas de porter un appareil dentaire amovible.
- Non, au début un peu, je zozotais mais là ça va, on s'y habitue.
- Dans votre parcours de soins médicaux, quelle importance accordez-vous aux soins dentaires ?
- Ben c'est important les dents, sans les dents on peut pas manger, et puis quand ça fait mal c'est vraiment insupportable.
- Est-ce que vous faites des automédications en rapport avec des problèmes dentaires ?
- Oui, des antibiotiques parfois ou de l'aspirine
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?

- Euh, je sais pas trop.
- Vous n’avez aucune idée ?
- (silence) Il faudrait qu’un dentiste comme vous viennent ici pour faire des consultations je pense.
- Sans fauteuil juste une consultation orale ?
- Oui pourquoi pas, je sais pas où quelque chose dans la salle d’attente. Je sais pas...
- Ok, merci.
- Merci à vous bon courage.

Annexe 7 : Entretien avec les soignants

Homme, 52 ans, soignant au D1

- Bonjour
- Votre âge s'il vous plaît ?
- 52.
- Est-ce que vous pensez que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- Euh oui. D'une manière générale oui.
- C'est-à-dire ? Ils ne s'intéressent pas ?
- Bah, nous c'est une de nos préoccupations, mais c'est vrai que... Peut-être que... Par exemple chez nos patients il y a une image de soi, une estime de soi très dévalorisée. Et donc moi je pense que ça pourrait participer à la restauration narcissique, quelque chose qui leur permettrait de, d'avoir une meilleure confiance en eux. C'est le sourire quand même, c'est quand même le... lié à la relation à l'autre, ça démarre par un sourire. Donc euh...
- D'accord, est ce que les patients ont des doléances particulières concernant les soins quand ils arrivent dans le service ?
- Les soins dentaires ou les soins tout court ?
- Les soins dentaires, pardon.
- Ah les soins dentaires, euh... certains mais c'est pas la majorité. Alors que, ils sont quand même bien abimés au niveau dentaire, notamment la méthadone, la cocaïne, l'héroïne, ça touche quand même beaucoup les dents quoi.
- Est-ce que vous pensez que les patients seraient sensibles à une affiche ou un prospectus concernant les soins dentaires, justement pour les sensibiliser.
- Je m'étais jamais posé la question comme ça mais pourquoi pas. Après tout dépend du message.
- Oui, oui, bien sûr. Mais vous pensez qu'une affiche pourrait les intéresser qu'ils feraient la démarche de la lire, etc. ?
- Oui, par exemple, effectivement, par exemple pour l'hépatite C à un moment donné effectivement il y avait eu des affiches qui étaient assez euh ... intéressantes et qui ont permis à un moment donné... De toute façon tout outil qui permet euh... d'aborder la question d'une manière ou d'une autre pour moi c'est intéressant
- Est-ce que vous pensez que des problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?
- Que des ?
- Problèmes dentaires, est ce que ça pourrait nuire au traitement de l'addiction ?
- Après tout... Traitement médicaux, traitement...
- Traitement général, toute la thérapie dans sa globalité
- Traitement global, que des problèmes dentaires puissent nuire. Euh... non.
- Peut-être sur le plan psychologique ?
- Eventuellement, mais je vois plutôt ça comme la conséquence plutôt que la cause de...
- Est-ce que des problèmes d'alimentation pourrait faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Des problèmes d'alimentation ?
- Oui
- Ici on est sensible... on traite des troubles alimentaires maintenant, donc on est sensible à la consommation de sucre et effectivement euh... C'est le produit le plus addict le sucre, plus que la cocaïne. Donc effectivement oui je pense que oui.
- Est-ce que les patients sont sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Je pense que oui, par notre équipe des... Alors ça c'est les infirmiers qui s'en occupent.
- Et est-ce que vous vous êtes sensibilisé à l'importance de l'hygiène dentaire ?

- Alors moi j’aborde la question avec eux quand c’est vraiment visible. Là par exemple ce matin, un patient euh... Ben qui a eu un détartrage et qui s’est rendu compte qu’il avait vraiment une mauvaise dentition qui était lié à toute ses pratiques. Ca nous a permis d’aborder la question de la négligence, de l’image de soi.
- Et dans le parcours de soins du patient est ce que vous proposez des soins dentaires ? Oui quand c’est visible, mais pas systématiquement ?
- Alors après c’est toute l’équipe, moi peut-être a un moment donné, mais l’équipe infirmier je pense qu’ils sont bien sensibilisés et qui le font régulièrement. On a une consultation qui vient, là madame Prêcheur venait à un moment donné.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d’informer les patients suivis en Addictologie qu’ils peuvent avoir des soins dentaires à l’Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Euh... Comme on a dit dans la question précédente je pense qu’une affiche avec un message adapté pourrait être un bon moyen d’informer les patients.
- Merci

- Bonjour, votre âge s'il vous plait ?
- 45.
- Est-ce que vous pensez que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- Oui pas suffisamment.
- Malgré les consultations dentaires directement dans le service ?
- La personne qui se déplace ici leur explique qu'il y a des consultations dentaires mais quand le patient rentre dans le service il est pas courant qu'il peut avoir des consultations dentaires, il est pas informé de cette possibilité.
- Est-ce que les patients ont des doléances particulières concernant les soins dentaires ?
- Alors les doléances, c'est que les douleurs dentaires.
- Surtout les douleurs ?
- Oui c'est toujours les douleurs. Si y a pas de douleurs ils vont pas forcément... ça passe et ils vont voir leur dentiste à la sortie. Après il y a des gens qui sont socialement à la rue et ils en profitent eux pour le faire, puisque c'est l'occasion pour eux d'être hospitalisé et de s'occuper de leurs dents.
- Est-ce que vous pensez qu'ils seraient sensibles à une affiche ou un prospectus sur les soins dentaires ?
- Ouais, je pense que visuellement ce serait parlant.
- Est-ce que vous pensez que les problèmes dentaires peuvent nuire à leur traitement ?
- Alors c'est pas les problèmes dentaires mais ptet, ptet, les médicaments qui nuirait à la prise en charge.
- Plutôt l'inverse du coup.
- Et ouais, parce que si on donne du paracétamol à quelqu'un qui a des douleurs dentaires, on lui donne du paracétamol et il a une cirrhose ou des antécédents de cirrhose et il doit prendre peu de paracétamol. Ça peut poser problème.
- Mais vous ne pensez pas qu'un patient qui a un mauvais état bucco-dentaire, ça pourrait empêcher...
- Je pense que ça joue sur tout le corps, mais est-ce que ça empêche sa prise en charge de l'addiction ? Je pense pas.
- Est-ce que les troubles de l'alimentation pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Bien sûr, bien sûr.
- Est-ce que les patients sont sensibilisés à l'hygiène bucco-dentaire ?
- Est-ce qu'on les sensibilise nous ? Euh je pense que non, je pense qu'on les sensibilise pas à l'hygiène dentaire.
- Et est-ce que vous vous êtes sensibilisé ?
- Bien sûr.
- Est-ce que dans le parcours de soin du patient vous leur proposez des soins dentaires ?
- Alors quand il y a une douleur dentaire on peut leur proposer d'avoir une consultation effectivement ouais ouais.
- Mais ce n'est pas systématique ?
- Non, on les sensibilise pas... C'est vrai qu'on a... On devrait le faire mais ça dépend quel genre patient aussi. Si le patient socialement il est bien inséré y a pas besoin de lui dire d'aller voir un dentiste. Par contre, quelqu'un qui vient de la rue on lui dit : « bah écoutez peut-être profitez-en pour faire une évaluation dentaire ». Mais on le fait pas, peut-être pas suffisamment.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en Addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- L'idée de l'affiche, c'est bien.
- Merci.

Femme, 53 ans, soignante au D1

- Bonjour, votre âge s'il vous plait ?
- 53 ans.
- Est-ce que vous pensez que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- Non ici, ils sont bien informés.
- OK, est ce que les patients ont des doléances particulières par rapport aux soins dentaires ?
- Non, non. Ce qu'il y a c'est qu'ici aussi, il y a beaucoup de bouche à oreille. C'est que quand ils arrivent, ils se parlent sur la terrasse en fumant la clope. Et puis comme y en a qui viennent depuis assez longtemps ; « Ah ben tiens ici tu sais tu peux te faire voir les dents » euh voilà, de fil en aiguille si nous on le dit pas de toute manière ils sont au courant.
- D'accord, est ce que vous pensez que les patients seraient sensibles à une affiche ou un prospectus ?
- Hmm moi je dirais non.
- Vous pensez qu'ils ne feraient pas l'effort de le lire ?
- Si je pense qu'ils le liraient mais ils sont déjà suffisamment informés, c'est pas spécialement euh... par contre ce qu'il nous faudrait c'est des petits kits dentifrice brosse à dents pour leur donner, parce que ça y en a qui arrivent, ils ont rien ! Ça par contre ce serait bien.
- Faire comme une formation, avec une distribution des kits ?
- Oui voilà ça ce serait bien.
- Est-ce que vous pensez que les problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?
- Non.
- Pourquoi ?
- Ben parce que non, le traitement peut nuire, par le sucre dans la méthadone tout ça mais l'inverse non.
- Est-ce que les problèmes d'alimentation peuvent faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Ah oui, parce quand on les reçoit, donc quand on leur fait les repas, on leur demande leurs goûts et tout et tout de suite on leur demande s'ils ont des problèmes dentaires ?
- Est-ce que les patients sont sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Oui.
- Et les soignants ?
- Oui aussi
- Dans le parcours de soins du patient est-ce que vous leur proposez des soins dentaires ?
- Euh, on peut leur proposer mais souvent ils ont demandé déjà. Mais en fait si, parce que dès le début quand on leur demande s'ils ont des problèmes dentaires pour les repas, les repas ça se fait au début. Donc évidemment si on sait qu'ils ont des problèmes dentaires on va le dire, et à partir de là tout s'enchaîne.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à L'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Comme je vous disais une formation avec des kits de dentifrice ce serait pas mal
- Merci
- Bonne journée

Homme, 48 ans, soignant au D1

- Bonjour, votre âge s'il vous plait ?
- 48 ans
- Est-ce que vous pensez que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- Bien sûr qu'ils ne sont pas assez informés.
- Pourtant il y a quelqu'un qui vient dans le service pour les consultations.
- Il y a quelqu'un qui vient pour les soins mais en général quand on appelle quelqu'un c'est trop tard, le mal est fait !
- Est-ce que les patients ont des doléances particulières par rapport aux soins dentaires ?
- Oui, quand ils arrivent ici ils ont des états dentaires déplorables parce que ce sont des gens qui n'ont pas d'hygiène... Enfin pas tous mais une grande majorité, qui ont une mauvaise hygiène corporelle déjà. Et ils consomment beaucoup d'alcool, beaucoup de méthadone et donc bien sûr l'alcool c'est sucré et d'autres produits qui sont corrosifs.
- Est-ce que vous pensez qu'ils seraient sensibles à une affiche ou un prospectus justement pour les informer sur les soins dentaires ?
- Euh... peut être certains, je pense que en termes de pourcentage par rapport à une affiche ou un support écrit euh... moi je tablerais sur du... 40-45%. Je pense qu'une information, une présence physique aboutirait plus qu'un support... Il faudrait les deux en fait. Votre présence, petite info, plus à la fin un flyer pour garder en mémoire, pour qu'ils aient en mémoire, pour résumer un peu ce que vous auriez dit.
- Est-ce que vous pensez que les problèmes dentaires pourraient nuire au traitement de l'addiction ?
- Non au contraire.
- Est-ce que des problèmes d'alimentation pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Problèmes alimentaires, oui.
- Est-ce que les patients sont sensibilisés à l'importance de l'hygiène buccodentaire ?
- Sensibilisé, alors euh il y a quand même l'éducatrice, nous on en parle aussi euh... Mais c'est pas la priorité.
- Et est-ce que vous, vous êtes sensibilisés à l'importance de l'hygiène buccodentaire ?
- Oui
- Est-ce que dans leur parcours de soins vous leur proposez des soins dentaires ?
- Alors les soins dentaires sont proposés... En général c'est à leur demande. Déjà il faut se dire que les patients qui viennent ici, y en a qui auront un check up complet des pieds à la tête et donc les dents bien sûr, ça en fait partie. Et il y en a beaucoup qui profitent d'être ici pour consulter, parce qu'il y a des patients qui ne trouvent pas le temps quand ils sont chez eux d'aller consulter en ville. Donc ils en profitent d'être ici pour euh... Pour faire un panel d'exams et dont le dentaire.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à L'Archet, dans une consultation dentaire qui leur est dédiée ?
- Je pense que les affiches c'est bien mais il faudrait aussi une présentation orale avec une présence.

- Bonjour
- Bonjour
- Alors, votre âge ?
- 55 ans
- Pensez-vous que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- Oui, car ils posent parfois des questions qui sont mêmes surprenantes et ils recherchent... comment dire, ils recherchent des renseignements concrets avec des numéros de téléphone précis, des noms précis, des endroits où ils peuvent aller.
- Les patients ont-ils des doléances particulières concernant les soins dentaires ?
- Non, car ils sont souvent dans le déni. Qui est parfois un déni étonnant concernant des états de grand délabrement dentaire.
- Est-ce que vous pensez que les patients seraient sensibles à une affiche ou un prospectus sur les soins dentaires ?
- Peut-être car ça leur permettrait d'avoir une approche simplifiée et un petit peu dans l'immédiateté et comme ce sont des patients qui souvent ne réfléchissent pas trop sur leur santé et agissent un peu par impulsion. Ça peut un petit peu les marquer et les... Peut-être les informer, une information trop compliquée ou trop livresque n'est pas adapté à mon avis.
- Est-ce que vous pensez que les problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?
- Oui, parce que ça participe à l'altération de l'état général par une mauvaise alimentation ou surtout des infections chroniques.
- Est-ce que des problèmes alimentaires pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Oui, car ça peut être lié surtout dans les cas de grand délabrement.
- Est-ce que les patients sont sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Je ne pense pas, et surtout en France il y a une mauvaise... Dans la population générale et en particulier chez les gens addicts oui je pense qu'il y a une mauvaise information.
- Est-ce que les soignants sont sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Pas suffisamment, c'est vrai que le médecin est souvent centré sur le... l'état général ou l'état de la bouche mais plus au plan muqueux que vraiment dentaire pur. Et parfois c'est vrai que les médecins euh... oui, non ne sont pas assez sensibilisés, ils le sont mais pas assez à mon avis.
- Dans le parcours de soins du patient est ce que vous proposez des soins dentaires ?
- Oui, oui on le propose mais ce n'est pas toujours bien accepté.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en Addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet dans une consultation qui leur est dédiée ?
- Peut-être justement leur donner les coordonnées exactes des rendez-vous, lors de la consultation et effectivement un flyer simplifié pour marquer les esprits sur la nécessité du soin ça peut aider aussi.
- Merci pour vos réponses
- Merci à vous, bonne journée.

- Bonjour, votre âge s'il vous plait ?
- 49 ans
- Pensez-vous que les patients sont assez bien informés sur les soins dentaires ?
- Oui, c'est-à-dire que nous on les informe sur l'importance de la prévention à cause de la méthadone qui provoque des problèmes dentaires.
- Les patients ont-ils des doléances particulières concernant les soins dentaires ?
- Ils ont des doléances bien précises sur par exemple, la prise en charge par les mutuelles pour les différents soins, ou alors l'apparition de douleurs potentielles. C'est vrai qu'ils ont vraiment une crainte de la douleur et malheureusement ils n'ont souvent pas assez de sous pour entreprendre les soins.
- Pensez-vous que les patients seraient sensibles à une affiche, un prospectus sur les soins ?
- Oui je pense.
- Pensez-vous que des problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?
- Non, pas vraiment.
- C'est-à-dire ?
- Je ne pense pas que les problèmes dentaires pourraient les empêcher de prendre les traitements de substitution, etc..
- Est-ce que des problèmes d'alimentation pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Oui, bien sûr. Cela fait partie de notre questionnaire médical et en cas de problèmes on les oriente vers un dentiste ou on leur recommande au moins d'aller voir un dentiste parfois ils ne font rien c'est bien ça le problème.
- Les patients sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène buccodentaire ?
- Ah non pas du tout.
- Et les soignants ? Sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène buccodentaire ?
- Pas assez je pense.
- Dans le parcours de soins du patient est ce que vous leur proposez des soins dentaires ?
- Oui, on peut. Par exemple dans les patients avec des problèmes alimentaires ou dans les cas de grand délabrement mais c'est vrai qu'on ne le propose pas systématiquement.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en Addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet dans une consultation qui leur est dédiée ?
- Il faudrait que les patients aient l'information par le biais de l'ELSA (Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie), ou des réunions communes entre le dentaire et l'addictologie. Il faudrait aussi que les patients aient la possibilité de se faire soigner sous hypnose car souvent ils ont très peur du dentiste.
- D'accord mais ma question portait plutôt sur le support de communication, par exemple une affiche, un prospectus, une information orale.
- Ah d'accord, oui une information orale par les équipes soignantes et une affiche dans la salle d'attente ça pourrait plutôt bien marcher je pense.
- Merci beaucoup pour vos réponses, bonne journée.
- Merci, bonne journée.

Femme, 46 ans, soignante au CSAPA

- Bonjour, alors quel âge avez-vous ?
- Bonjour, j'ai 46 ans.
- Pensez-vous que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- A vrai dire le problème ne s'est jamais vraiment posé. Je pense cependant que des informations seraient les bienvenues. Car il y a quand même une majorité de patients qui ont des problèmes dentaires et qui ne s'en occupent pas.
- Les patients ont-ils des doléances particulières concernant les soins dentaires ?
- Non
- Pensez-vous que les patients seraient sensibles à une affiche, un prospectus sur les soins dentaires ?
- Oui je pense, ce serait un bon moyen de les informer et de faire de la prévention.
- Pensez-vous que les problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?
- Je ne pense pas qu'ils peuvent nuire au traitement de l'addiction, par contre pour la santé générale du patient oui. Les états de délabrement avancés empêchent les patients de bien s'alimenter, etc...
- Justement, est ce que des problèmes d'alimentation peuvent faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Oui s'il ne peut pas mastiquer correctement.
- Les patients sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène buccodentaire ?
- Oui.
- Les soignants sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Oui, nous faisons surtout de l'éducation thérapeutique à la prise de la méthadone en sirop.
- Dans le parcours de soins du patient est ce que vous leur proposez des soins dentaires ?
- Non, sauf demande du patient.
- Selon vous quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet dans une consultation qui leur est dédiée ?
- Je pense qu'il faudrait faire une fiche de prévention pour les soignants avec le lieu de consultation, qui peut en bénéficier et les coordonnées du dentiste. Et aussi une affiche de prévention et d'information pour les patients à afficher dans la salle d'attente et dans la salle de consultation.

- Bonjour
- Bonjour
- Votre âge s'il vous plait
- 57 ans
- Pensez-vous que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- Oui, je pense qu'il faudrait plus de précisions sur les possibilités de prise en charge qui d'ailleurs sont souvent justifiées.
- C'est-à-dire ?
- Les patients ne savent pas forcément où aller, et nous, nous ne savons pas forcément où les envoyer aussi. Également au niveau financier, concernant les mutuelles, etc...
- Justement est ce que les patients ont des doléances particulières concernant les soins dentaires ?
- Ils sont souvent inquiets de ce que cela peut coûter. Ils savent que les soins dentaires coûtent cher et souvent c'est rédhibitoire pour eux.
- Pensez-vous que des patients seraient sensibles à une affiche, un prospectus sur les soins dentaires ?
- Oui je pense que ce serait très efficace pour communiquer une affiche dans la salle d'attente et dans la salle de consultation.
- Pensez-vous que des problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?
- C'est-à-dire je ne comprends pas
- Par exemple un patient avec un mauvais état bucco-dentaire ou des douleurs est ce que vous pensez que ça pourrait l'empêcher de se soigner de ses addictions ?
- Non je ne pense pas, vous savez nos patients ont déjà les dents abimées à cause de la drogue de toute façon. En plus avec la méthadone ça n'arrange pas les choses. Même si on leur explique bien comment prévenir les caries à cause de la méthadone, il y en a certains qui s'en foutent complètement.
- Est-ce que des problèmes d'alimentation pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Oui ça peut. C'est surtout dans les cas où on constate que le patient s'alimente mal ou alors n'arrive pas à manger du tout en raison d'un problème de dentier ou alors de douleurs. Là on lui propose des soins dentaires. Après c'est vrai qu'ils ne les font pas toujours, souvent ils attendent d'avoir vraiment très mal avant d'y aller...
- Les patients sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Oui, nous leur faisons l'éducation thérapeutique, surtout lorsqu'ils doivent prendre de la méthadone, vous savez ça abime les dents.
- Les soignants sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Oui, oui.
- Dans le parcours de soins du patient, est ce que vous leur proposez des soins dentaires ?
- Oui, quand le patient le demande ou alors quand on constate des grands délabrements, que le patient n'arrive pas à mastiquer ou qu'il se plaint de douleurs. On envoie soit à l'hôpital, soit on a des adresses de dentiste en ville qui ne sont pas trop chers et qui acceptent de les prendre.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet dans une consultation qui leur est dédiée ?
- On les envoie à Saint Roch, mais je ne savais pas qu'il y avait l'Archet aussi.
- Oui, oui il y a un service dentaire à l'Archet
- Oui mais je pensais que c'était que les patients VIH.
- Non pas seulement, il y a le service d'addictologie et on essaie de voir les patients de ce service quand ils souhaitent prendre rendez-vous.

- D'accord je ne savais pas, et bien oui. Il faudrait une affiche je pense que ce serait efficace. Dans la salle d'attente et dans la salle de consultation comme je vous disais. Mais je pense qu'il faudrait aussi des consultations directement ici.
- Des consultations au CSAPA ?
- Oui un dentiste qui vient et qui examine les patients pour au moins faire une « accroche » et les motiver à faire des soins. Je sais pas un dentiste qui viendrait tous les 6 mois par exemple.
- Ça pourrait être une bonne idée, c'est déjà en place dans le service d'Addictologie, il y a un étudiant qui vient simplement avec un questionnaire et un plateau d'examen.
- Oui voilà ce serait super, rien qu'une consultation rapide.
- D'accord, merci beaucoup pour vos réponses, bonne journée.
- De rien, bonne journée.

Homme, 54 ans, soignant au CSAPA

- Bonjour, alors quel âge avez-vous ?
- Bonjour, j'ai 54 ans
- Pensez-vous que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- Oui, d'une manière générale la plupart manque parfois d'informations.
- Les patients ont-ils des doléances particulières concernant les soins dentaires ?
- C'est surtout qu'ils demandent combien ça va coûter, ça revient tout le temps le prix des prothèses etc. Faut dire que souvent c'est des gens qui vivent plus ou moins dans la précarité pas tous attention mais il y en a quand même pas mal et les soins dentaires on le sait ça coûte cher.
- Pensez-vous que les patients seraient sensibles une affiche ou un prospectus sur les soins dentaires ?
- Vous voulez dire comme une pub ?
- Plutôt comme de l'information pour faire de la prévention et éventuellement inclure les possibilités d'aides financières qu'on peut leur proposer.
- Ah d'accord. Et bien oui je pense que ça pourrait être efficace.
- Pensez-vous que les problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?
- Non
- Est-ce que des problèmes d'alimentation pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Oui, évidemment.
- Les patients sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène buccodentaire ?
- Disons qu'ils savent qu'il faut se brosser les dents, nous on les informe aussi après je dirais qu'ils ne sont pas non plus très très bien sensibilisés on pourrait largement améliorer ça.
- Dans le parcours de soin du patient est ce que vous leur proposez des soins dentaires ?
- Seulement s'ils le demandent ou alors si on constate un trouble de l'alimentation.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en Addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires dans une consultation qui leur est dédiée ?
- Une affiche c'est pas mal mais par contre il faudrait un message vraiment percutant pour ne pas les noyer d'informations sinon ils ne s'y intéresseront pas.
- Merci pour vos réponses, on a fini.
- Ok, merci, bonne journée.

Femme, 46 ans, soignante

- Bonjour, votre âge s'il vous plait ?
- 46 ans
- Pensez-vous que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- Je pense oui.
- Les patients ont-ils des doléances particulières concernant les soins dentaires ?
- C'est surtout lorsque qu'ils ressentent des douleurs, qu'ils veulent voir un dentiste. Sinon pas vraiment.
- Pensez-vous que les patients seraient sensibles à une affiche, un prospectus sur les soins dentaires ?
- Je ne pense pas que ce soit la méthode la plus efficace, il faudrait quelque chose qui les implique plus qu'une affiche.
- Pensez-vous que les problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?
- Oui, notamment quand ils posent des problèmes au niveau alimentaire. De toute manière un mauvais état dentaire ça joue sur l'état général.
- Est-ce que des problèmes d'alimentation pourraient faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Oui bien sûr
- Les patients sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Non pas vraiment, c'est vrai que même si on essaie ils ont quand même de grosses lacunes sur l'hygiène dentaire ou n'ont pas fait attention pendant longtemps à cause de l'addiction et ce n'est plus dans leurs habitudes de vie.
- Les soignants sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Oui évidemment, après c'est sûr qu'on pourrait toujours être mieux formés mais dans l'ensemble je pense que oui on est sensibilisés.
- Dans le parcours de soin du patient est-ce que vous leur proposez des soins dentaires ?
- C'est pas systématique. Le plus souvent c'est à la demande du patient.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en Addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires dans une consultation qui leur est dédiée ?
- Je pense qu'il faudrait en plus de l'affiche, qu'un dentiste vienne en personne leur faire comme un petit atelier pour les impliquer vraiment. Avec à la fin des kits de brossage ou quelque chose comme ça.
- D'accord, voilà nous avons terminé, merci pour vos réponses.
- Merci à vous, bonne journée.

Femme, soignante

- Pensez-vous que les patients ne sont pas assez informés sur les soins dentaires ?
- Oui, ils ne sont pas informés ; ce qui éviterait d'attendre que toutes les dents soient entièrement détériorées.
- Les patients ont-ils des doléances particulières concernant les soins dentaires ?
- Se soigner dent par dent et non pas tout enlever pour mettre des dentiers
- Pensez-vous que les patients seraient sensibles à une affiche, un prospectus sur les soins dentaires ?
- Oui, vraiment.
- Pensez-vous que des problèmes dentaires peuvent nuire au traitement de l'addiction ?
- Prendre soin de soi fait partie d'un tout. Ils touchent l'estime de soi, provoquent la gêne, la honte, sans compter les risques vitaux ; problèmes digestifs, amaigrissement et endocardite bactérienne possible.
- Est-ce que des problèmes d'alimentation peuvent faire l'objet d'une consultation dentaire ?
- Oui bien sûr.
- Les patients sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Un peu mais pas assez
- Les soignants sont-ils sensibilisés à l'importance de l'hygiène dentaire ?
- Oui.
- Dans le parcours de soins du patient est ce que vous leur proposez des soins dentaires ?
- Pour ma part oui, car je suis infirmière.
- Selon vous, quel est le meilleur moyen d'informer les patients suivis en addictologie qu'ils peuvent avoir des soins dentaires à l'Archet dans une consultation qui leur est dédiée ?
- Une affiche en salle d'attente et dans les bureaux de Malausséna surtout, au D1, dans tous les CSAPA, CHU, Associatifs ...

Serment d'Hippocrate

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples, devant l'effigie d'Hippocrate,

Je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'Honneur et de la probité dans l'exercice de La Médecine Dentaire.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail, je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui se passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon Devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine dès sa conception.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'Humanité.

Respectueux et reconnaissant envers les Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses,

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Approbation – Improbation

Les opinions émises par les dissertations présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, sans aucune approbation ou improbation de la Faculté de Chirurgie dentaire (1).

Lu et approuvé,

Vu,

Nice, le

Le Président du jury,

Le Doyen de la Faculté de
Chirurgie Dentaire de l'UNS

Professeur

Professeur Laurence LUPI

(1) Les exemplaires destinés à la bibliothèque doivent être obligatoirement signés par le Doyen et par le Président du Jury.

EDGAR CHABANCE

CREATION D'UN SUPPORT D'INFORMATION VISANT A AMELIORER LA PRISE EN CHARGE BUCCO-DENTAIRE DES PATIENTS SOUFFRANT D'ADDICTION

Thèse : Chirurgie Dentaire, Nice, 2019, n°42571927

Directeur de thèse : Pr PRECHEUR Isabelle

Mots-clés : addiction, prévention, santé bucco-dentaire, parcours de soin du patient

Résumé :

Contexte. Les patients souffrant d'addiction ont souvent un mauvais état bucco-dentaire.

Objectif. Mieux les informer pour les motiver à demander des soins buccodentaires.

Population étudiée et méthode. Au Centre Hospitalier Universitaire de Nice : les patients hospitalisés en Addictologie et les patients suivis en externe au Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), ainsi que les soignants. Nous avons réalisé des interviews puis sélectionné le moyen de communiquer qui semblait le plus adapté et son contenu.

Résultats. Nous avons interviewé 15 patients hospitalisés (8 H/7 F, âge moyen $46,7 \pm 11,0$ ans, 33 à 74 ans), 10 patients externes (8 H/2 F, $42,8 \pm 10,0$ ans, 27 à 56 ans) et 11 soignants (4 H/6 F (non communiqué : 1), $50,2 \pm 4,0$ ans, 45 à 57 ans). Les patients ont souhaité une affiche, des brochures et que l'information soit donnée par le médecin. Les soignants ont aussi conseillé des formations à l'hygiène buccodentaire. Nous avons fait valider une maquette d'affiche par les patients et les soignants. L'animatrice a aussi proposé des ateliers de graphisme « affiche ». Les éléments-clés étaient similaires aux nôtres et tous les patients qui ont participé aux ateliers ont souhaité une consultation dentaire.

Conclusion. Pour inciter les patients à demander une consultation dentaire dans le cadre de leur prise en charge en Addictologie, une démarche active entre patients addicts « pour aider les autres » pourrait être plus efficace qu'une démarche passive avec une information diffusée sous forme d'affiches.